



Департамент социального развития
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Когалымский комплексный центр социального обслуживания населения»

Мир, где появился ты
(программа организации системы оказания ранней помощи семьям,
воспитывающим детей-инвалидов и детей с ограниченными
возможностями здоровья, в условиях отделения реабилитации детей и
подростков с ограниченными возможностями)

Авторы:
Бирюкова С. А., заведующий отделением
реабилитации детей и подростков с
ограниченными возможностями;
Лукина Т. А., методист
организационно-методического отделения

Когалым
2018

ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

Наименование учреждения с указанием территориальной принадлежности	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Когалымский комплексный центр социального обслуживания населения», город Когалым
Наименование программы	Программа организации системы оказания ранней помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в условиях отделения реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями «Мир, где появился ты!»
Ф.И.О. составителя(ей) с указанием должностей	Бирюкова Светлана Александровна, заведующий отделением реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями; Лукина Таисья Анатольевна, методист организационно-методического отделения
Должности работников, реализующих программу	Специалисты отделения реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями: - врач-педиатр; - медицинские сестры по массажу; - медицинские сестры по физиотерапии; - инструктор ЛФК; - логопед; - логопед (дефектолог); - социальный педагог; - инструктор по труду; - психолог; медицинская сестра социально-медицинского отделения
Должностное лицо, утвердившее программу, дата утверждения	Программа одобрена Методическим советом учреждения (протокол № 5 от 03.11.2016), утверждена приказом БУ «Комплексный центр социального обслуживания населения «Жемчужина» от 01 ноября 2016 года № 436 «Об утверждении программы». Актуализирована и утверждена приказом БУ «Когалымский комплексный центр социального обслуживания населения» от 02.07.2018 №488
Инновационность программы (аргументация)	Инновационность данной программы состоит в том, что в ней раскрыта система оказания ранней помощи в условиях учреждения с привлечением организаций здравоохранения и образования В программе используются инновационные технологии и методы работы - лекотека, «Флортайм», интегрированные коррекционные занятия, альтернативная коммуникация для включения речи
Целевая группа	Дети-инвалиды и дети с ограниченными возможностями здоровья от 0 до 3 лет, члены их семей
Цель программы	Организация системы оказания ранней помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от 0 до 3 лет, в условиях отделения реабилитации детей и подростков с

	ограниченными возможностями
Задачи программы	<p>1. Изучить состояние проблемы оказания ранней помощи семьям с детьми, имеющими особенности развития, на муниципальном и региональном уровне, опыт работы регионов по данному вопросу.</p> <p>2. Проанализировать деятельность учреждения по оказанию ранней помощи.</p> <p>3. Исследовать социальную инфраструктуру муниципального образования для использования при реализации программы.</p> <p>4. Создать условия для реализации программных мероприятий.</p> <p>5. Организовать межведомственное взаимодействие с организациями здравоохранения и образования города по выявлению детей с отклонениями в развитии от 0 до 3 лет, привлечению семей к получению социальной помощи в условиях учреждения.</p> <p>6. Реализовать программные мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - провести обследование целевой группы (диагностику детей, анкетирование и тестирование родителей) на входе в программу; - оказать комплексную социальную помощь детям-инвалидам и детям с ОВЗ раннего возраста и членам их семей в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг; - провести обследование целевой группы на выходе из программы. <p>7. Проанализировать эффективность реализации программы</p>
Ожидаемые результаты	<p>Своевременное оказание ранней социальной помощи детям-инвалидам и детям с ограниченными возможностями здоровья от 0 до 3 лет, а также членам их семей в каждом выявленном случае.</p> <p>Максимальная социализация ребёнка на этапе младенчества и раннего дошкольного возраста, а также стрессоустойчивость членов его семьи</p>
Сроки реализации	1 год (12 месяцев)

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Пояснительная записка	5
1.	Актуальность программы	5
2.	Целевая группа	6
3.	Цель программы	6
4.	Задачи программы	6
5.	Формы работы	7
6.	Методы работы	7
2.	Содержание программы	8
2.1.	Этапы реализации программы	8
2.2.	Механизм реализации программы	8
2.3.	Модель межведомственного взаимодействия	11
3.	План реализации программных мероприятий	12
4.	Ресурсы	14
4.1.	Кадровые ресурсы	14
4.2.	Методические ресурсы	16
4.3.	Материально-технические ресурсы	17
4.4.	Информационные ресурсы	17
5.	Контроль за реализацией программы	18
6.	Результаты	18
6.1.	Ожидаемые результаты и критерии оценки эффективности	18
6.2.	Полученные результаты	21
7.	<i>Список литературы</i>	22

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1. Актуальность программы

Профилактика детской инвалидности является одной из основных задач государственной политики в Российской Федерации. «Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года», утверждённая распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 года N 996-р, ставит перед обществом такую задачу, как повышение эффективности комплексной поддержки уязвимых категорий детей, в том числе с ограниченными возможностями здоровья, способствующей их социальной реабилитации и полноценной интеграции в общество.

Приоритетным направлением государственной политики в области поддержки детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) является создание единой системы ранней помощи для таких детей. По итогам первой конференции Общероссийского народного фронта на тему «Строительство социальной справедливости», состоявшейся 29 марта 2013 года, было сформулировано поручение Президента Российской Федерации: «...представить в установленном порядке предложения...о внедрении системы ранней помощи семьям с детьми-инвалидами, сопровождении таких семей, а также о методическом обеспечении работы субъектов Российской Федерации по данным вопросам...». Данный вопрос отражён в таких ключевых документах как: «Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012-2017 годы», «Концепция государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года», государственная программа «Доступная среда» на 2011-2020 годы.

Ранняя помощь – это психолого-педагогическая и медико-социальная помощь детям от рождения до 3-х лет, направленная на выявление особенностей и нарушений развития, предотвращение и раннюю коррекцию их возможных последствий.

Неразрывная спаянность всех компонентов психической сферы ребенка в раннем возрасте позволяет гораздо легче выявлять и устранять различные отклонения в развитии: их коррекция на этом жизненном этапе требует значительно меньших затрат, чем в более позднем возрасте.

В ходе исследования проблемы выяснилось, что вопрос ранней помощи в России начал активно обсуждаться недавно и найти реальную комплексную помощь семьям данной категории пока еще трудно. Несмотря на наличие положительного опыта в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре эта проблемы также остается злободневной. В то же время рост процентного соотношения ранней инвалидности детей по отношению к предыдущим годам свидетельствует о необходимости и крайней важности проведения комплексной реабилитации и абилитации детей в возрасте от 0 до 3 лет.

В Когалыме сегодня насчитывается 26 детей-инвалидов в возрасте от 0 до 3 лет. Но, если учитывать детей из групп биологического и социального риска, а также с задержкой физического и психического развития, то статистические данные о количестве нуждающихся в ранней реабилитации значительно возрастают.

На базе отделения реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Когалымский комплексный центр социального обслуживания населения» (далее – учреждение) не первый год оказываются социальные услуги данной категории детей. В то же время из общего количества выявленных случаев за помощью обратились лишь 9 семей, что говорит о необходимости проведения работы в данном направлении.

Представленные аргументы доказывают актуальность проблемы для нашего муниципального образования и необходимость организации системы оказания ранней

помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, на основе межведомственного взаимодействия.

Разработанная специалистами отделения реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями (далее – отделение) программа «Мир, где появился ты!» направлена на решение данной проблемы посредством тесного взаимодействия с лечебно-профилактическим учреждением и дошкольными образовательными учреждениями города. Анализ опыта работы по оказанию ранней помощи в различных регионах Российской Федерации говорит об эффективности деятельности с учётом именно этого фактора.

Программа также определяет условия функционирования ранней помощи:

- своевременность привлечения внимания муниципальных органов исполнительной власти и профессионального сообщества работников образования, здравоохранения, социальной защиты к проблемам развития системы ранней помощи в городе;
- наличие в учреждении ресурсов для обеспечения полноценной работы по оказанию ранней помощи семьям, имеющим детей-инвалидов и детей с ОВЗ;
- необходимость повышения квалификации специалистов учреждения в области оказания ранней помощи семьям, имеющим детей-инвалидов и детей с ОВЗ.

Инновационность данной программы состоит в том, что в ней раскрыта система оказания ранней помощи в условиях учреждения с привлечением организаций здравоохранения и образования.

В программе используются инновационные технологии и методы работы - лекотека, «Флортайм», интегрированные коррекционные занятия, альтернативная коммуникация для включения речи.

Мы рассчитываем, что реализация программы «Мир, где появился ты!» поможет снять остроту рассматриваемой проблемы. Своевременная комплексная социальная помощь детям раннего возраста с нарушениями в развитии способна предупредить появление вторичных отклонений.

Срок реализации программы – 1 год.

2. Целевая группа:

Дети-инвалиды и дети с ограниченными возможностями здоровья от 0 до 3 лет, члены их семей.

3. Цель программы

Организация системы оказания ранней помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от 0 до 3 лет, в условиях отделения реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями.

4. Задачи программы:

1. Изучить состояние проблемы оказания ранней помощи семьям с детьми, имеющими особенности развития, на муниципальном и региональном уровне, опыт работы регионов по данному вопросу.
2. Проанализировать деятельность учреждения по оказанию ранней помощи.
3. Исследовать социальную инфраструктуру муниципального образования для использования при реализации программы.
4. Создать условия для реализации программных мероприятий.
5. Организовать межведомственное взаимодействие с организациями здравоохранения и образования города по выявлению детей с отклонениями в развитии от 0 до 3 лет, привлечению семей к получению социальной помощи в условиях учреждения.

6. Реализовать программные мероприятия:

- провести обследование целевой группы (диагностику детей, анкетирование и тестирование родителей) на входе в программу;
 - оказать комплексную социальную помощь детям-инвалидам и детям с ОВЗ раннего возраста и членам их семей в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг;
 - провести обследование целевой группы на выходе из программы.
7. Проанализировать эффективность реализации программы.

5. Формы работы

Индивидуальное занятие, обучение практическим навыкам, психологический тренинг, консультация, диагностика, мониторинг, анкетирование, тестирование, мастер-класс, родительский клуб, семинар-практикум, медицинская процедура..

6. Методы работы

Исследование, анализ, психодиагностика (беседа, анкетирование), психотерапия («игротерапия», «пескотерапия», «сказкотерапия», «анималотерапия», «гарденотерапия»), задания, упражнения (логоигры, музыкальные фольклорные игры, потешки), развивающие и коммуникативные игры, приучение, создание специальных воспитывающих ситуаций; анализ документов, собеседование, показ, демонстрация, объяснение, рассказ, рефлексия.

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1. Этапы реализации программы

Таблица 1

Этапы реализации программы		
Наименование этапа	Цель	Срок реализации
I. Исследовательский	Изучение состояние проблемы; исследование социальной инфраструктуры муниципального образования	2 недели
II. Организационный	Создание условий для реализации программных мероприятий; организация межведомственного взаимодействия с организациями здравоохранения и образования города	2 недели
III. Практический	Реализация плана программных мероприятий	10 месяцев
IV. Аналитический	Анализ эффективности программы	1 месяц

2.2. Механизм реализации программы

Программа определяет этапы работы, а также учитывает основные положения модельной программы сопровождения семьи, Порядка работы постояннодействующей школы для обучения родителей навыкам ухода и реабилитации в домашних условиях за детьми, имеющими особенности развития, созданной на базе медицинских организаций.

Основным механизмом реализации данной программы является осуществление на основе межведомственного взаимодействия последовательных мероприятий, направленных на комплексную социальную реабилитацию и абилитацию детей-инвалидов, детей с ОВЗ от 0 до 3 лет и поддержку их семей, признанных нуждающимися в социальном обслуживании, в том числе:

- своевременное выявление детей-инвалидов, детей раннего возраста с ограничениями жизнедеятельности, детей с риском развития инвалидности;
- внедрение технологий комплексной диагностики развития ребенка в раннем возрасте;
- внедрение эффективных, в том числе инновационных методик комплексной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов;
- социальное сопровождение семей, имеющих в своем составе детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Деятельность в данном направлении организуется в соответствии с Порядком предоставления социальных услуг детям и подросткам с ограниченными возможностями в бюджетном учреждении Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Когалымский комплексный центр социального обслуживания населения».

Ранняя помощь на базе отделения оказывается в полустационарной форме (кратковременное посещение до 3 часов, без питания). Получателями социальных услуг при этом являются дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата, речевой патологией, различными видами энцефалопатий, отклонениями умственной деятельности, заболеваниями нервной системы, хроническими заболеваниями органов дыхания (хронические бронхиты, тонзиллиты, бронхиальная астма), а также часто

болеющие дети. Дети посещают учреждение в сопровождении родителей (законных представителей).

Родители могут обратиться за социальными услугами по оказанию ранней помощи в учреждение социального обслуживания в следующих случаях:

- если после рождения медицинским учреждением выявлены первичные признаки нарушения развития ребенка;
- если специалисты медицинских учреждений на контрольных осмотрах отмечают отклонения от норм развития;
- если воспитатели (специалисты) дошкольного учреждения обращают внимание родителей на отдельные поведенческие реакции ребёнка.

Учреждения здравоохранения или образования при выявлении у ребенка признаков нарушений в развитии обязаны в течение времени, оговорённого в соглашениях о сотрудничестве, предложить родителям детей целевой группы обратиться за ранней помощью в учреждение социального обслуживания, а также предоставить буклет, содержащий информацию о данном направлении его деятельности (*приложение 1*).

При зачислении детей раннего возраста, имеющих нарушения в развитии, на курс реабилитации учитываются рекомендации индивидуальной программы реабилитации (абилитации) ребенка-инвалида.

Реабилитационные мероприятия для детей проводятся в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг (ИППСУ).

Реабилитационные мероприятия для родителей (законных представителей) реализуются в соответствии с утверждённым управлением социальной защиты населения реабилитационным маршрутом социального сопровождения семьи.

Каждым специалистом, участвующим в системе ранней помощи, проводится диагностическое обследование ребенка на входе в программу и выходе из неё, результаты достижений рассматриваются на заседаниях психолого-медико-педагогического консилиума учреждения (ПМПк).

В рамках оказания комплексной ранней помощи семье и детям используются традиционные и инновационные технологии и методы социальной реабилитации («игротерапия», «пескотерапия», «сказкотерапия», «анималотерапия», «гарденотерапия»).

С целью увеличения эффективности раннего вмешательства на базе учреждения *осуществляется деятельность клуба психологической поддержки для родителей «Наши дети».*

Реабилитационная помощь специалистами учреждения осуществляется одновременно в нескольких направлениях:

- диагностическое;
- медицинское;
- психологическое;
- педагогическое;
- информационное.

Диагностическое направление:

1. Диагностическое обследование ребёнка включает:
 - социально-медицинскую диагностику физического состояния;
 - социально-психологическую диагностику возрастного формирования и умственного развития;
 - промежуточное диагностическое обследование с целью отслеживания динамики развития ребенка;

- итоговое диагностическое обследование по результатам проведения комплексной реабилитации.

2. Тестирование, анкетирование членов семьи ребёнка (родителей, законных представителей):

- тестирование на выявление уровня семейных взаимоотношений;
- тестирование на выявление отношения к ребёнку и сложившейся ситуации в его развитии;
- анкетирование по вопросам детско-родительских отношений.

Медицинское направление:

- осмотр ребёнка врачом-педиатром;
- анализ уровня физического развития ребёнка;
- индивидуальный подбор медицинских назначений (процедур для ребёнка и рекомендаций для родителей);
- физиотерапевтические процедуры в кабинетах галотерапии (солевой шахте), теплолечения, светолечения, магнитолечения, физиопроцедур, гипокситерапии;
- ручной массаж;
- гидрокинезотерапия (индивидуальные занятия с ребёнком в бассейне, гидромассажные ванны);
- лечебная физкультура с использованием оборудования тренажёрного зала, тренажёра Гросса, костюма Адели;
- обучение родителей проведению простейших медицинских процедур с ребёнком в домашних условиях.

Психологическое направление:

- психорелаксационные занятия с семьёй в сенсорной комнате;
- индивидуальные занятия психолога с ребёнком по развитию психических процессов с использованием технологий М. Монтессори, «пескотерапия», «игротерапия» («флортайм»), «сказкотерапия»;
- оказание психологической помощи родителям (проведение психологических тренингов, способствующих эмоциональной поддержке родителей, оказанию помощи в преодолении беспомощности по отношению к своему ребёнку, повышение психолого-педагогической компетентности родителей при овладении навыками и приемами правильного взаимодействия с ребёнком).

Педагогическое направление:

- индивидуальные интегрированные коррекционные занятия с ребёнком в комнате Монтессори и в лекотеке;
- индивидуальные занятия логопеда с ребёнком по становлению речи, обогащению и активизации словаря с использованием технологии игротерапии «флортайм» (при необходимости);
- обучение родителей созданию наиболее благоприятной развивающей среды для развития ребёнка в домашних условиях;
- ознакомление с методиками раннего вмешательства.

Информационное направление:

1. Социально-правовое просвещение родителей: распространение памяток, буклетов по вопросам социального обслуживания, социальных мер поддержки.
2. Консультирование семьи:
 - индивидуальное консультирование с целью предоставления информации об особенностях развития их ребёнка;

- разработка и распространение методических рекомендаций по вопросам социально-педагогической, социально-медицинской и социально-психологической адаптации ребенка в возрасте от рождения до трех лет;
- создание мини-библиотеки специальной литературы и пособий для родителей и специалистов по вопросам оказания ранней помощи;
- размещение информации, практических консультаций на интернет-ресурсах (сайт учреждения, сайты ДОУ);
- выпуск информационных буклетов, памяток для родителей по вопросам раннего вмешательства в развитие ребёнка;
- размещение статей в муниципальной газете «Когалымский вестник»;
- разработка специального выпуска газеты учреждения «Жемчужина Когалыма» для родителей с рекомендациями по раннему развитию ребёнка.

2.3. Модель межведомственного взаимодействия

Основой межведомственного взаимодействия при реализации программы является единый подход всех специалистов задействованных ведомств для оказания качественной помощи детям от 0 до 3 лет и их родителям (законным представителям) (рис.1).



Рисунок 1. Модель межведомственного взаимодействия

Управление социальной защиты населения:

- проводит процедуру признания граждан нуждающимися в социальных услугах по ранней помощи;
- утверждает индивидуальную программу предоставления социальных услуг.

Учреждение здравоохранения:

- разрабатывает, утверждает и реализует единую процедуру скрининга, включая пренатальный, ранний в роддоме, в детской поликлинике;
- реализует медицинские мероприятия по оказанию ранней помощи;
- организует работу постоянно действующей школы для обучения родителей навыкам ухода и реабилитации в домашних условиях за детьми, имеющими особенности развития;
- выявляет семьи, нуждающиеся в ранней помощи;

- направляет семьи, нуждающиеся в ранней социальной помощи, в учреждение социального обслуживания;
- обеспечивает статистику и учет детей группы риска для целей дальнейшего мониторинга.

Учреждение социального обслуживания:

- подготавливает и утверждает локальные нормативные акты по процедуре оказания ранней помощи семьям, имеющим детей с особенностями развития;
- распределяет должностные обязанности специалистов, оказывающих социальные услуги на основе технологии раннего вмешательства;
- оказывает комплексную социальную помощь семьям, воспитывающим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья на ранних стадиях заболевания ребёнка;
- рекомендует учреждения (реабилитационные центры, реализующие мероприятия в рамках оказания ранней помощи);
- анализирует эффективность программных мероприятий, производит их корректировку в части социальных услуг.

Учреждения дошкольного образования:

- выявляют детей с ограниченными возможностями здоровья, нуждающихся в ранней помощи;
- направляют семьи, нуждающиеся в ранней помощи, в учреждение социального обслуживания.

3. План реализации программных мероприятий

Таблица 2

План реализации программных мероприятий

№ п/п	Наименование	Сроки реализации	Ответственные
	I этап	2 недели	
1.	Изучение материалов, содержащих опыт работы учреждений социального обслуживания и детских реабилитационных центров ХМАО-Югры, иных регионов по проблеме предоставления ранней помощи семьям, имеющим детей от 0 до 3 лет с ограниченными возможностями здоровья	2 недели	Заведующий отделением, врач-педиатр, социальный педагог
2.	Изучение нормативно-правовой базы по реализации задач ранней помощи, методических источников по теме	2 недели	Заведующий отделением, специалист ОМО
	II этап	2 недели	
1.	Организация работы по заключению соглашений о сотрудничестве с учреждениями здравоохранения и образования	2 недели	Заместитель директора, заведующий отделением
2.	Подбор диагностических методик для проведения работы специалистов разного профиля с	2 недели	Врач-педиатр, психолог, социальный педагог, логопед

	детьми раннего возраста		
3.	Разработка типового плана мероприятий для включения в индивидуальную программу предоставления социальных услуг ребёнка и социального сопровождения семьи	2 недели	Специалист по социальной работе, психолог, социальный педагог, логопед
5.	Изучение и подбор оптимального комплекса коррекционно-развивающих методик раннего вмешательства	2 недели	Психолог, социальный педагог, логопед
6.	Внесение необходимых изменений, дополнений в локальные акты учреждения, регламентирующие социально-реабилитационную деятельность (должностные инструкции, порядок предоставления социальных услуг и т.п.)	2 недели	Заместитель директора, заведующий отделением
7.	Проведение обучающих мероприятий для специалистов, участвующих в реализации программы	2 недели	Заведующий отделением; специалисты ОМО
8.	Выявление семей целевой группы (совместная работа с учреждениями здравоохранения и образования)	2 недели	Специалист по социальной работе, специалисты БУ «Когалымская городская больница», дошкольные образовательные учреждения
	III этап	10 месяцев	
1.	Проведение диагностических исследований уровня развития ребёнка и состояния членов его семьи на входе в программу	1 неделя	Врач-педиатр, психолог, социальный педагог, логопед
2.	Реализация коррекционно-развивающих и лечебно-оздоровительных мероприятий с детьми раннего возраста согласно индивидуальной программы предоставления социальных услуг	в течение периода социальной реабилитации	Врач-педиатр, медицинская сестра по массажу, медицинская сестра по физиотерапии, инструктор ЛФК, психолог, инструктор по труду, социальный педагог, логопед
3.	Обучение родителей методам и приемам коррекционно-развивающего воздействия в домашних условиях	в течение периода социального сопровождения	Врач-педиатр, медицинская сестра по массажу, медицинская сестра по физиотерапии, инструктор ЛФК,

			психолог, инструктор по труду, социальный педагог, логопед
4.	Оказание психологической поддержки родителям и другим членам семьи ребенка с нарушениями в развитии	в течение периода социальной реабилитации	психолог
5.	Повышение профессиональной компетентности в области технологий раннего вмешательства у специалистов, работающих с семьями и детьми	согласно плану, по мере необходимости	заведующий отделением, специалисты ОМО
6.	Отслеживание итоговых (промежуточных) результатов развития ребенка в соответствии с ИПСУ и реабилитационным маршрутом семьи	2 недели	ПМПк: врач-педиатр, психолог, социальный педагог, логопед
7.	Составление эпикриза всеми специалистами (ПМПк учреждения)	2 недели	ПМПк: врач-педиатр, психолог, социальный педагог, логопед
8.	Обсуждение с родителями результативности оказания ранней помощи, реабилитационного потенциала ребенка	2 недели	ПМПк: врач-педиатр, психолог, социальный педагог, логопед
9.	Разработка рекомендаций по дальнейшей домашней реабилитации	2 недели	ПМПк: врач-педиатр, психолог, социальный педагог, логопед
	IV этап	1 месяц	
1.	Анализ эффективности программы, внесение необходимых корректив	1 месяц	Заведующий отделением, методист

4. Ресурсы

4.1. Кадровые ресурсы

Таблица 3

Кадровые ресурсы

№ п/п	Должность	Кол-во единиц	Обязанности
1.	Заместитель директора	1	- Осуществляет текущий и итоговый контроль за ходом реализации программы
2.	Заведующий отделением	1	- Организует и координирует работу по реализации программы; - осуществляет мониторинг реализации программы, проводит анализ эффективности; - обеспечивает информационно-методическое сопровождение программы, в том числе взаимодействие со СМИ; - организует межведомственное взаимодействие;

			<ul style="list-style-type: none"> - отвечает за качество предоставления услуг; - несет ответственность за обучение персонала, его профессиональное развитие; - формирует отчетность; - способствует обновлению и пополнению материально-технических ресурсов
3.	Социальный педагог	1	<ul style="list-style-type: none"> - Проводит индивидуальные практические занятия с детьми в кабинете социально-бытового обслуживания; - участвует в разработке методических рекомендаций; - предоставляет информацию для размещения в информационных источниках
4.	Специалист по социальной работе	1	<ul style="list-style-type: none"> - Осуществляет приём граждан по вопросам оказания ранней помощи; - осуществляет учёт списочного состава получателей социальных услуг по ранней помощи; - ведёт журналы обращений граждан, регистрации договоров; - обеспечивает своевременность заключения договоров; - обеспечивает разработку проектов ИППСУ и индивидуальных программ социального сопровождения семьи; - консультирует по вопросам, связанным с правом граждан на социальное обслуживание, информирует о мерах социальной поддержки; - предоставляет информацию для размещения в информационных источниках
5.	Врач-педиатр	1	<ul style="list-style-type: none"> - Осуществляет первичный приём; - ведёт необходимый перечень медицинской документации; - осуществляет назначения с учётом индивидуальных показателей развития ребёнка, осуществляет контроль за их проведением; - проводит консультирование родителей по вопросам физического развития ребёнка, выявленным отклонениям и необходимым коррекционными мероприятиям; - проводит санитарно-просветительскую работу
6.	Медицинская сестра по массажу	1	<ul style="list-style-type: none"> - Выполняет процедуры по индивидуальным назначениям врача-педиатра; - осуществляет практическое обучение родителей необходимым навыкам проведения процедур, возможных для проведения в домашних условиях
7.	Медицинская	1	<ul style="list-style-type: none"> - Выполняет процедуры по индивидуальным

	сестра по физиотерапии		назначениям врача-педиатра; - осуществляет практическое обучение родителей необходимым навыкам проведения процедур, возможных для проведения в домашних условиях
8.	Психолог	1	- Проводит психологические тренинговые занятия с родителями на выявление уровня детско-родительских отношений; - консультирует родителей по вопросам ранней коррекции нарушений психического развития с применением практических приёмов в условиях лекотеки; - ведёт документацию по своему направлению работы
9.	Логопед	1	- Консультирует родителей по вопросам ранней коррекции речевых нарушений с применением практических приёмов в условиях лекотеки; - ведёт документацию по своему направлению работы
10.	Инструктор ЛФК	1	- Проводит коррекционную работу по назначению врача-педиатра; - консультирует родителей по вопросам ранней коррекции двигательных нарушений; - ведёт документацию по своему направлению работы
11.	Инструктор по труду	1	- Консультирует родителей по вопросам развития творческого потенциала в раннем возрасте с применением практических приёмов в условиях лекотеки; - ведёт документацию по своему направлению работы

4.2. Методические ресурсы

Таблица 4

Методические ресурсы

№	Название	Разработчик
1.	«Концепция развития ранней помощи в РФ на период до 2020 года»	Правительство РФ, распоряжение от 31.08.2016г. №1839-р
2.	«Стандартные требования к организации деятельности службы раннего вмешательства»	Аксенова О.Ж., Баранова Н.Ю., Емец М.М., Самарина Л.В. – г. Санкт-Петербург, 2012 г. (инфотека негосударственного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства»)
3.	Методический сборник «Технология раннего вмешательства как	БУ «ХМАО-Югры «Методический центр развития социального обслуживания»

	комплексное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья»	
4.	Информационно-методический сборник «Эффективные практики ранней помощи» (опыт реализации программ ранней помощи в субъектах РФ)	Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации
5.	Сборник «Передовые практики раннего вмешательства»	Библиотека негосударственного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства
6.	Северные дети. Раннее вмешательство для детей и семей (Результаты проекта «Раннее вмешательство для семей»)	Северный центр благосостояния и социальных исследований (NVC)

4.3 Материально-технические ресурсы:

- кабинет социально-бытовой адаптации;
- уголок оккупациональной терапии;
- сенсорная комната;
- массажный кабинет;
- солевая шахта (кабинет галотерапии);
- кабинет теплолечения;
- кабинет светолечения;
- кабинет гипокситерапии;
- бассейн;
- гидромассажные ванны;
- тренажёрный зал;
- тренажёр Гросса;
- костюм Адели;
- канцелярские товары (краски (гуашь), кисти, ватман, альбомы для рисования);
- мультимедийное оборудование;
- телевизор с USB выходом;
- музыкальный центр с подбором музыки для релаксации;
- компьютерное оснащение для специалистов с выходом в «Интернет».

4.4. Информационные ресурсы

Размещение информационных сообщений и консультационных материалов о работе учреждения по оказанию ранней помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, осуществляется посредством следующих информационных ресурсов:

- официальный сайт Администрации города Когалыма;

- официальный сайт БУ «Когалымский комплексный центр социального обслуживания населения»;
- официальный сайт БУ «Когалымская городская больница»;
- бегущая информационная строка телекомпании «Инфосервис»;
- бегущая информационная строка на входе в здание БУ «Когалымская городская больница»;
- бегущая информационная строка в холле БУ «Когалымский комплексный центр социального обслуживания населения»;
- радиостанции города;
- муниципальная газета «Когалымский вестник»;
- газета учреждения «Жемчужина Когалыма»;
- буклеты, памятки, флайеры.

5. Контроль за реализацией программы

Общий контроль за реализацией программы осуществляется заместителем директора, курирующим вопросы реабилитации несовершеннолетних, оперативный контроль осуществляется заведующим отделением реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями.

6. Результаты

6.1. Ожидаемые результаты и критерии оценки эффективности

Таблица 5

Ожидаемые результаты и критерии оценки эффективности

Задачи программы	Ожидаемый результат	Критерии оценки эффективности
<i>Исследовательский этап</i>		
Изучить состояние проблемы оказания ранней помощи семьям с детьми, имеющими особенности развития, на муниципальном, опыт работы регионов по данному вопросу	Наличие информации о состоянии проблемы оказания ранней помощи на муниципальном и региональном уровне	Количество изученных публикаций
Проанализировать деятельность учреждения по оказанию ранней помощи	Наличие информации по результатам анализа деятельности учреждения по оказанию ранней помощи	Данные анализа статистических отчетов учреждения об оказании социальной помощи детям раннего возраста за последние 5 лет
Исследовать социальную инфраструктуру муниципального образования для использования при реализации программы.	Наличие информации об учреждениях – участниках межведомственного взаимодействия в процессе оказания ранней помощи	Количество учреждений, получивших информацию о работе по оказанию ранней помощи детям-инвалидам, детям с ОВЗ от 0 до 3 лет
<i>Организационный этап</i>		

Создать условия для реализации программных мероприятий.	Наличие информации о получателях социальных услуг – участниках программы оказания ранней помощи	Создание банка данных семей, имеющих детей-инвалидов, детей с ОВЗ в возрасте от 0 до 3 лет, нуждающихся в ранней помощи
	Наличие необходимых материальных ресурсов для реализации программы	Количество приобретенного медицинского и иного оборудования для оказания ранней помощи
	Наличие у специалистов необходимых профессиональных компетенций в вопросах оказания ранней помощи	Количество специалистов, прошедших курсы повышения квалификации. Количество обучающих мероприятий, проведенных для специалистов, задействованных в реализации программы. Повышение уровня профессиональной компетентности специалистов
	Наличие необходимого комплекса методик, технологий оказания ранней помощи	Количество внедренных диагностических и коррекционно-развивающих методик и технологий. Разнообразие методик оказания ранней помощи
Организовать межведомственное взаимодействие с организациями здравоохранения и образования города по выявлению детей с отклонениями в развитии от 0 до 3 лет, привлечению семей к получению социальной помощи в условиях учреждения	Наличие субъектов межведомственного взаимодействия, вовлеченных в деятельность по оказанию ранней помощи семьям, имеющим детей-инвалидов, детей с ОВЗ в возрасте от 0 до 3 лет	Количество заключённых соглашений о взаимодействии в процессе оказания ранней помощи. Количество заключенных договоров с родителями.
<i>Практический этап</i>		
<i>Реализовать программные мероприятия:</i>		
Провести обследование целевой группы (диагностику детей, анкетирование и тестирование родителей)	Наличие результатов диагностического обследования детей по выявлению психоэмоционального и	Количество детей-инвалидов и детей с ОВЗ от 0 до 3 лет, прошедших диагностическое обследование.

на входе в программу	физического здоровья на входе в программу	Количество разработанных индивидуальных планов социально-реабилитационных мероприятий для детей раннего возраста. Полнота проведенного обследования
	Наличие информации об уровне компетентности родителей в вопросах ухода и воспитания детей раннего возраста с нарушениями в развитии, психоэмоционального состояния на входе в программу	Количество родителей, принявших участие в исследовании. Количество утвержденных реабилитационных маршрутов социального сопровождения семьи
Оказать комплексную социальную помощь детям-инвалидам и детям с ОВЗ раннего возраста и членам их семей в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг	Проведение комплекса социальных мероприятий для детей-инвалидов и детей с ОВЗ от 0 до 3 лет и их родителей в рамках оказания ранней помощи	Количество проведенных мероприятий. Количество реализованных ИППСУ. Количество детей раннего возраста, прошедших через программу. Количество родителей, вовлеченных в реабилитационную деятельность. Улучшение физического и эмоционального состояния детей. Своевременность проведения мероприятий. Удовлетворенность получателей услуг (родителей) качеством проведенных мероприятий
	Наличие необходимых компетенций у родителей по вопросам раннего вмешательства. Оказание психологической помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов и детей с ОВЗ от 0 до 3 лет. Улучшение качества жизни семей	Количество проведенных мероприятий. Количество реализованных индивидуальных реабилитационных маршрутов социального сопровождения семьи. Повышение уровня компетентности родителей в вопросах оказания ранней помощи детям в домашних условиях. Улучшение

		психоэмоционального состояния членов семьи
Провести обследование целевой группы на выходе из программы	Наличие результатов диагностического обследования детей по выявлению психоэмоционального и физического здоровья на выходе из программы	Количество детей-инвалидов и детей с ОВЗ от 0 до 3 лет, прошедших диагностическое обследование
	Наличие информации об уровне компетентности родителей в вопросах ухода и воспитания детей раннего возраста с нарушениями в развитии, психоэмоционального состояния на выходе из программы	Количество родителей, принявших участие в исследовании
<i>Аналитические задачи:</i>		
Проанализировать эффективность реализации программы.	Создание системы оказания ранней помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от 0 до 3 лет	Доля детей, имеющих положительную динамику, от общего числа детей, прошедших через программу. Количество публикаций на сайте, в СМИ о реализации программных мероприятий. Количество положительных отзывов о работе учреждения по оказанию ранней помощи. Доля родителей (законных представителей), удовлетворенных качеством оказания ранней помощи, от общего числа родителей, участвующих в программе

6.2. Полученные результаты

Социальный эффект от реализации программы:

- коррекция на раннем этапе выявленных отклонений в развитии посредством своевременной социально-медицинской и социально-педагогической помощи;
- предупреждение появления вторичных отклонений на этапе младенчества и раннего дошкольного возраста;
- повышение уровня компетентности родителей в вопросах социальной реабилитации и эффективного развития ребёнка;
- улучшение психоэмоционального благополучия семьи;
- развитие межведомственного взаимодействия;
- внедрение инновационных технологий и методов работы («лекотека», «Флортайм»).

7. Список литературы

1. Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года, утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 31.08.2016г. №1839-р.
2. Стандартные требования к организации деятельности службы раннего вмешательства./ Аксенова О.Ж., Баранова Н.Ю., Емец М.М., Самарина Л.В. – Санкт-Петербург, 2012 г. – 54 с.
2. Технология раннего вмешательства как комплексное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья/ Бодак А.В., Медведева И.А. – Сургут, 2014 – 48 с.
3. Эффективные практики ранней помощи. Опыт реализации программ Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в субъектах Российской Федерации/ Информационно-методический сборник. – М.: Благотворительный фонд социальной поддержки граждан «Соинтеграция», 2015. – 130 с.
4. Северные дети. Раннее вмешательство для детей и семей. Результаты проекта «Раннее вмешательство для семей»/ Северный центр благосостояния и социальных исследований (NVC) – СПб ОО «Санкт-Петербургское общество «А-Я», 2012 - 54 с.
5. Социально-медицинская реабилитация детей раннего возраста. Материалы постоянно действующего семинара для специалистов государственных учреждений социального обслуживания семьи и детей/ ГБУ «Курганский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями», г.Курган, 2013г – 16с.
6. Приходько, О. Г. Воспитание и обучение детей раннего и дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата /Специальная дошкольная педагогика // под ред. Е. А. Стребелевой. – М.: Издательский центр «Академия», 2001 г. – С.183-219.
7. Приходько, О. Г. Дети с двигательными нарушениями: Коррекционная работа на первом году жизни: Методическое пособие. / О. Г.Приходько, Т. Ю. Моисеева. – М.: Полиграф сервис, 2003. – 160 с.