

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ХАНТЫ-МАНСКИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«СОВЕТСКИЙ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР»

Рассмотрено и одобрено:
на заседании Методического Совета
БУ «Советский реабилитационный центр»
Протокол № 3 от 07.07.2021

Утверждено:
приказом и.о. директора
БУ «Советский
реабилитационный центр
от 08.07.2021 № 230-пр
Иванович О.В.



Программа организации комплексной помощи
семьям, воспитывающим детей раннего возраста
«Кроха»

ОГЛАВЛЕНИЕ

ОГЛАВЛЕНИЕ	1
I. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ	2
ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ПРОГРАММЕ	5
II. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА	7
2.1. Актуальность программы	7
2.2. Целевая группа:	9
2.4. Задачи Программы:	9
2.6. Подходы к оказанию ранней помощи	11
2.7. Формы и методы работы в рамках реализации мероприятий Программы.....	13
III. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ ПРОГРАММЫ	13
3.1. Направления деятельности. Технологии, используемые в рамках реализации Программы.	13
3.2. Этапы реализации программы:	16
IV. РЕСУРСЫ	24
4.1. Кадровые ресурсы	24
4.3. Информационные ресурсы	27
4.4. Методические ресурсы	27
V. КОНТРОЛЬ И УПРАВЛЕНИЕ ПРОГРАММОЙ	30
VI. ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ	30
6.1. Ожидаемые результаты. Критерии оценки эффективности	30
VII. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	32

I. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

№ п/п	Критерии	Описание
1.	Наименование учреждения	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Советский реабилитационный центр». Российская Федерация, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, Тюменской области, 628240, г. Советский, ул. Юбилейная, 56 А Тел/факс приёмная: (34675) 3-18-50
2.	Полное наименование Программы	Программа организации комплексной помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста «Кроха»
3.	Направленность Программы	Программа имеет социальную направленность, так как основным направлением является предоставление социальных услуг семьям, воспитывающим детей раннего возраста с особенностями развития, что способствует профилактике возникновения нарушений развития или риск их появления в более старшем возрасте и повышению качества жизни семей
4.	Руководители, реализующие программу	Сердцева Любовь Викторовна, заведующий отделением социальной реабилитации и абилитации (в том числе "Служба сопровождения", сектор ранней помощи, подготовка к сопровождаемому (самостоятельному) проживанию инвалидов)
5.	Ф.И.О. должностного лица, утвердившего программу.	Иванович Ольга Владиславовна, и.о. директора БУ «Советский реабилитационный центр» Утверждена приказом и.о. директора БУ «Советский реабилитационный центр» от 08.07.2021 № 230-пр.
6.	Практическая значимость, инновационность	Практическая значимость методического продукта заключается в описании трехуровневой системы оказания ранней помощи на территории Советского района, с целью обеспечения единства подходов в реализации услуг ранней помощи семьям, воспитывающим детей младенческого и раннего возраста с проблемами развития.
7.	Цель, задачи программы	<p>Цель программы: содействие оптимальному развитию и формированию психического здоровья и благополучия детей младенческого и раннего возраста с ограничениями жизнедеятельности и риском появления таких ограничений, нормализации жизни семьи, повышению компетентности родителей (законных представителей), включению ребенка в среду сверстников и жизнь сообщества.</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Организовать межведомственное взаимодействие для обеспечения комплексной помощи детям. 2. Организовать обследование приоритетных потребностей ребенка и семьи, основных областей развития ребенка, социального окружения и среды, влияющей на функционирование ребенка.

		<p>3. Разработать комплексы коррекционно-реабилитационных мероприятий направленные на развитие и формирование психического здоровья и благополучия детей целевой группы, их социализации и адаптации в обществе.</p> <p>4. Организовать коррекционные и реабилитационные мероприятия для детей целевой группы.</p> <p>5. Организовать социальное, социально-психологическое сопровождение, пролонгированное консультирование в целях оказания необходимой помощи семье в рамках реализации услуг по ранней помощи.</p> <p>6. Осуществлять промежуточный и итоговый мониторинг эффективности реализации индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи.</p> <p>7. Осуществлять постсопровождение (при необходимости) после реализации индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи.</p> <p>8. Осуществлять содействие (при необходимости дальнейшего комплексного сопровождения) перехода ребенка из индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи в другие программы.</p>
9.	Целевая группа	<p>Дети в возрасте от 0 до 3-х лет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Дети-инвалиды, дети с ограниченными возможностями здоровья, дети с генетическими нарушениями. - Дети, с риском отставания в развитии познавательной, двигательной, речевой, социально-эмоциональной, социально-бытовой и других областях.
10.	Этапы и сроки реализации	<p>1 этап июль 2021 г - организационный: согласование программы. Разработка и утверждение нормативных документов учреждения, размещение их на официальном сайте учреждения.</p> <p>2 этап - июль 2021г - июль 2022 г. Практический этап</p> <p>3 этап- август 2022г - октябрь 2022 г Аналитический.</p>
11.	Ожидаемый результат	<p>Ожидаемые результаты:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Внедрение программы по организации комплексной помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста с проблемами в развитии. 2. Развитие системы ранней помощи в Советском районе. 3. Повышение качества жизни ребенка целевой группы или риском возникновения нарушения развития, его максимальная социализация. <p>Социальный эффект от реализации программы:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Принятие родителями проблем ребенка с особенностями развития. ▪ Повышение реабилитационной активности семей, грамотности родителей в особенностях ребенка на этапах его развития и проведение ему реабилитации в домашних условиях. ▪ Сохранение психоэмоциональной стабильности среди родителей ребенка; ▪ Оказание ранней, своевременной квалифицированной

		<p>помощи ребенку раннего возраста с особенностями развития и его семье.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Снижение показателя инвалидности среди детей раннего возраста.
4.	Партнеры	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Учреждения здравоохранения; ▪ Учреждения образования; ▪ Волонтеры
5.	Особая информация	-

ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ПРОГРАММЕ

Определение ранней помощи детям и их семьям согласно документу

«Стандарт предоставления услуг ранней помощи детям и их семьям»¹ :

Ранняя помощь детям и их семьям - это комплекс услуг, оказываемых на междисциплинарной основе детям целевой группы и их семьям, направленных на содействие физическому и психическому развитию детей, их вовлеченности в естественные жизненные ситуации, формирование позитивного взаимодействия и отношений детей и родителей, детей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, в семье в целом, включение детей в среду сверстников и их интеграцию в общество, а также на повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц.

Дети группы риска в сфере ранней помощи²: дети с риском развития стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности, а также дети из группы социального риска развития ограничений жизнедеятельности, в том числе дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, находящиеся в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и дети из семей, находящиеся в социально опасном положении.

Естественные жизненные ситуации ребенка: жизненные ситуации дома, вне дома и в обществе, характерные для типично развивающихся сверстников.

Ранняя помощь детям и их семьям: комплекс услуг, оказываемых на междисциплинарной основе детям целевой группы и их семьям, направленных на содействие физическому и психическому развитию детей, их вовлеченности в естественные жизненные ситуации, формирование позитивного взаимодействия и отношений детей и родителей, детей и других непосредственно-ухаживающих за ребенком лиц, в семье в целом, включение детей в среду сверстников и их интеграцию в общество, а также на повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц.

1 Пособие «Современные подходы к организации ранней помощи» Санкт-Петербург 2020

2 Организация предоставления услуг ранней помощи детям и их семьям: Методическое пособие/ Старобина Е.М., Владимирова О.Н., Ишутина И.С., Лорер В.В., Шошмин А.В., Ермолаева Е.Е., Самарина Л.В., Казьмин А.М., Мухамедрахимов Р.Ж.// под ред. проф. Г.Н. Пономаренко 2019

Ребенок с ограничением жизнедеятельности: ребенок, имеющий задержку развития, ограничение способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться, различной степени выраженности.

Семья: круг лиц, совместно проживающих с ребенком, включая близких родственников, других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также при проживании ребенка в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей – дети и воспитатели группы проживания ребенка.

Услуга ранней помощи: комплекс профессиональных действий, по оказанию ранней помощи детям целевой группы и их семьям в целях содействия их физическому и психическому развитию, вовлеченности в естественные жизненные ситуации, формированию позитивного взаимодействия и отношений детей и родителей, детей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, в семье в целом, включение детей в среду сверстников и их интеграцию в общество, а также повышению компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц.

Функционирование ребенка(функционирование ребенка, нуждающегося в ранней помощи): положительные проявления активности и участия ребенка в естественных жизненных ситуациях.

Индивидуальная программа ранней помощи: документ, оформленный в письменном и электронном виде, составленный на основании оценки функционирования ребенка в контексте влияния факторов окружающей среды, включая взаимодействие и отношения с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье, содержащий цели ранней помощи, естественные жизненные ситуации, в которых планируется их достижение, перечень услуг ранней помощи, объём, сроки, ведущего специалиста, исполнителей, формы и места их оказания.

Естественные жизненные ситуации ребенка: жизненные ситуации дома, вне дома и в обществе, характерные для типично развивающихся сверстников.

Пролонгирование услуг ранней помощи - услуги ранней помощи могут быть пролонгированы для детей старше 3-х лет по ежегодному решению консилиума организации, предоставляющей услуги ранней помощи, в том числе, с целью подготовк переходу и сопровождения в ходе адаптации ребенка в образовательной организации.

Получатели услуг ранней помощи: дети целевой группы и их семьи

II. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

2.1. Актуальность программы

По данным Федеральной службы государственной статистики, за последние 5 лет количество детей-инвалидов в России увеличилось и составляет около 2 процентов детского населения. В структуре причин инвалидности наиболее часто наблюдаются психические расстройства и расстройства поведения (22,8 %), врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (20,6 %), болезни нервной системы (20%). Раннее начало комплексной помощи содействует максимально возможным достижениям в развитии ребенка, поддержанию его здоровья, а также успешной социализации и включению ребенка в образовательную среду с последующей интеграцией в общество.³ В этой связи особую важность приобретает диагностика раннего развития и своевременная комплексная медико-психолого-педагогическая работа с проблемным ребенком и его семьей, т.е. ранняя помощь. Система ранней помощи может обеспечивать максимально возможный охват детей с нарушениями в развитии на ранних этапах онтогенеза, формируя базу для своевременной профилактики вторичных по своей природе нарушений в развитии, максимально эффективной коррекции уже возникших нарушений взаимодействия ребенка с окружающим миром, а также оптимального включения родителей в коррекционную работу. Распоряжением Правительства Российской Федерации от 31.08.2016 № 1839-р принята Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года. Данная Концепция, разработанная Министерством труда и социальной защиты населения РФ совместно с профильными ведомствами и общественными организациями предусматривает разработку и внедрение стандартов оказания услуг в сфере ранней помощи детям целевой группы и

³ Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года. (Распоряжение Правительства Российской Федерации от 31 августа 2016 г. № 1839-р)

их семьям, а так же формирование программ ранней помощи при создании системы комплексной реабилитации или абилитации инвалидов.

На окружном уровне сформирована нормативно-правовое поле регламентирующее развитие ранней помощи на уровне муниципалитетов, где ключевым является трехсторонний Приказ Департамента здравоохранения ХМАО-Югры, Департамента социального развития, Департамента образования и молодежной политики ХМАО-Югры от 18 октября 2019 года № 1258/1042/1349 «О совершенствовании ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре». В рамках реализации Концепции развития ранней помощи на территории Советского района организованы следующие мероприятия:

- Определены рабочие группы по организации ранней помощи
- Создан консультативный кабинет по оказанию ранней помощи детям с расстройством аутистического спектра и определен порядок оказания помощи детям с РАС и другими ментальными нарушениями (изданы трехсторонние приказы: №07-98-03-386/283/15/27-пр-152 от 20.04.2018 г. «Об организации ранней помощи в Советском районе»;
- Заключены соглашения о взаимодействии между АУ ХМАО-Югры «Советская районная больница», БУ «Советский реабилитационный центр» и всеми общеобразовательными учреждениями Советского района.

Актуальность внедрения Программы организации комплексной помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста (далее — программа) на базе БУ «Советский реабилитационный центр» обоснована необходимостью формирования системы раннего выявления и организации комплексной коррекции нарушений в развитии ребенка на локальном уровне посредством включения родителей (законных представителей) в реализацию индивидуальных маршрутов, программ коррекционно-развивающей деятельности.

2.2. Целевая группа:

Дети в возрасте от 0 до 3-х лет:

- Дети-инвалиды, дети с ограниченными возможностями здоровья, дети с генетическими нарушениями.
- Дети, с риском отставания в развитии познавательной, двигательной, речевой, социально-эмоциональной, социально-бытовой и других областях.

2.3. Цель Программы: Содействие оптимальному развитию и формированию психического здоровья и благополучия детей, их социализации и адаптации в обществе, нормализации жизни семьи, повышения компетентности родителей (законных представителей), включения ребенка в среду сверстников и жизнь сообщества.

2.4. Задачи Программы:

1. Организовать межведомственное взаимодействие для обеспечения комплексной помощи детям.
2. Организовать обследование приоритетных потребностей ребенка и семьи, основных областей развития ребенка, социального окружения и среды, влияющей на функционирование ребенка.
3. Разработать комплексы коррекционно-реабилитационных мероприятий, направленные на развитие и формирование психического здоровья и благополучия детей целевой группы, их социализации и адаптации в обществе.
4. Организовать коррекционные и реабилитационные мероприятия для детей целевой группы.
5. Организовать социальное, социально-психологическое сопровождение, пролонгированное консультирование в целях оказания необходимой помощи семье в рамках реализации услуг по ранней помощи.
6. Осуществлять промежуточный и итоговый мониторинг эффективности реализации индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи.

7. Осуществлять постсопровождение (при необходимости) после реализации индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи.
8. Осуществлять содействие (при необходимости дальнейшего комплексного сопровождения) перехода ребенка из индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи в другие программы.

2.5. Принципы оказания ранней помощи.

В целом ранняя помощь детям и семьям строится на основе следующих принципов.

- 1. Добровольность** – решение об обращении в раннюю помощь и желание включить ребенка и семью в программу помощи или сопровождения исходят от родителей или лиц их заменяющих. Роль специалистов – донести информацию до родителей о возможностях ранней помощи, полезности ее для дальнейшего развития ребенка.
- 2. Бесплатность** - услуги ранней помощи предоставляются без взимания платы с родителей/законных представителей.
- 3. Доступность** - услуги ранней помощи доступны для семей, максимально приближены к месту их проживания.
- 4. Регулярность** - услуги ранней помощи в рамках индивидуальной программы ранней помощи (ИПП) предоставляются семьям на регулярной основе в течение всего времени действия индивидуальной программы.
- 5. Открытость** - информация об услугах ранней помощи открыта и доступна для родителей и других непосредственно ухаживающих за детьми лиц в различных источниках, включая интернет-ресурсы.
- 6. Конфиденциальность** – информация о ребенке и семье, доступная сотрудникам ранней помощи, не подлежит разглашению без согласия семьи, кроме случаев, определенных законодательством РФ.
- 7. Этичность** - услуги ранней помощи предоставляются потребителям в уважительной манере, с учетом их индивидуальных, семейных, религиозных и этнокультурных особенностей, ценностей, установок, мнений, приоритетов.

8. Компетентность - услуги ранней помощи предоставляются специалистами, имеющими необходимую квалификацию и соответствующие компетенции в области ранней помощи.

9. Научная обоснованность - при оказании услуг ранней помощи специалисты используют научно-обоснованные методы и технологии ранней помощи.

2.6. Подходы к оказанию ранней помощи

Ценность и новизна Программы заключается в интеграции основных подходов, реализуемых в ранней помощи семье, воспитывающей «особенного ребенка»:

Системный подход обеспечивает необходимую полноту психодиагностики и психокоррекции, так как дает наиболее полное представление о состоянии реабилитируемого, способствует пониманию особенностей развития ребенка.

Семейно-ориентированный подход, где основной ценностью является семья, как наилучшая среда для развития ребенка, нацелен на оказание максимально эффективной помощи проблемному ребенку через повышение способности семьи к воспитанию и реабилитации. Получателем услуг ранней помощи становится семья, а целью – ее сохранение, поэтому в фокусе оказания ранней помощи оказываются потребности всех членов семьи, соответственно, технологии помощи в первую очередь направлены на коррекцию развития ребенка и повышение родительской компетенции в обеспечении ухода за ребенком.

Подход, основанный на повышении компетентности членов семьи в вопросах развития и воспитания ребенка. Принимая во внимание первостепенное значение семьи в развитии и обучении ребенка, основной целью работы с семьей в ранней помощи будет являться поддержание и укрепление способности родителей предоставлять своему ребенку возможности для обучения, актуальные для его развития. Роль специалистов ранней помощи в обучении ребенка при посредничестве родителей заключается в том, чтобы поддерживать и укреплять способность родителей

предоставлять своему ребенку опыт и возможности на знакомой для ребенка основе (известные и предсказуемые для него действия), поддерживая и укрепляя компетентность и уверенность, как ребенка, так и родителей.

Функциональный подход – это подход, целью которого является улучшение функционирования ребёнка, на основе его собственной активности и способности к выполнению. Функциональный подход рассматривает целостные повседневные ситуации и способность ребёнка участвовать в них.

Естественно-средовой подход – это целостная система построения программы помощи ребенку и семье, основанная на изучении семейной среды, отношений, ресурсов, трудностей, беспокойств относительно жизни и на использовании повседневных рутин для развития ребенка.

Естественно-средовой подход позволяет реализовывать принцип ранней помощи – обучения в естественной среде, помогая специалистам и семье выбрать эффективные средства в обучении ребенка новым навыкам, например, изменение условий жизни или появление в жизни ребенка специальных приспособлений, или изменение поведения родных, качественно влияющих на жизнь ребенка. Данный подход позволяет улучшить навыки членов семьи для развития ребенка в повседневной жизни и продолжать это делать между встречами со специалистами, благодаря чему дети получают больше возможностей учиться новому, сохранять и развивать новые умения.

Командный междисциплинарный подход (подход, междисциплинарный подход, трансдисциплинарный подход)-совместная работа специалистов разных областей знаний (медицины, педагогики, психологии, социальной работы и др.), составляющих единую команду и действующих в соответствии с технологиями междисциплинарного взаимодействия.

Междисциплинарный подход направлен на преодоление границ между отдельными дисциплинами, увеличение возможных связей, взаимодействий среди членов команды, построение сотрудничества, которое позволяет

формировать единый взгляд на ребенка, его сильные стороны и проблемы, планировать программу помощи.

2.7. Формы и методы работы в рамках реализации мероприятий Программы

Таблица 1

Форма работы	Методы работы
Организационные	планирование; координирование; информирование; оперативное совещание; формирование банка данных; организация информационных встреч в рамках межведомственного взаимодействия; проведение обучающих семинаров, тимбилдингов
Исследовательские	изучение опыта других территорий по вопросу предоставления ранней помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста с проблемами развития; проведение диагностики ребенка и его семьи; анализ документов; собеседование; интервьюирование; анкетирование; психолого-педагогическое наблюдение; тестирование; анализ; синтез, обобщение, оценка, экспертиза
Практические	технологии комплексной реабилитации; здоровьесберегающие технологии; информационно-коммуникационные технологии; технологии предоставления социальных услуг в формате удаленного доступа
Аналитические	Мониторинг; совместное обсуждение с родителями, воспитывающими детей раннего возраста с проблемами развития, хода и результатов коррекционной работы; диссеминация опыта работы по программе

III. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ ПРОГРАММЫ

3.1. Направления деятельности. Технологии, используемые в рамках реализации Программы.

Таблица 2

Диагностическое направление - раннее выявление проблем развития у детей; и проблем внутрисемейных взаимоотношений.	
Технология социальной диагностики	<p>Интегрированная технология социальной диагностики включает в себя совокупность методов и приемов, дающих возможность распознавать личностные ресурсы ребенка, нуждающегося в ранней помощи и его семьи.</p> <p>Оценка развития ребенка раннего возраста:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Диагностика нервно-психического развития детей 1-го года жизни (Разработана Э.Л. Фрухт). ▪ Диагностика нервно-психического развития детей 2-3 –го

	<p>года жизни (составлено К. Л. Печорой и Г. В. Пантюхной).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Таблицы сенсомоторного развития Эрнст, Й Кипхарт (по РАС). ▪ История развития ребенка (анкета). ▪ Схема логопедического обследования ребенка. ▪ Диагностика нарушений психоневрологического развития и верификация детской психоневрологической инвалидности(адаптированная карта патопсихологического обследования детей с нарушениями психоневрологического развития) (составлено Т.Н. Осипенко). ▪ Оценка сформированности общения в паре мать и дитя (диагностика нарушений, заполнение бланка регистрации феноменов общения). <p>Диагностика внутрисемейных взаимоотношений:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ «Тест - опросник родительского отношения» А.Я.Варга, В.В.Столин; ▪ «Опросник для изучения взаимодействия родителей с детьми» И. Марковская; ▪ Тест Люшера для родителей (онлайн) Оценка психологического состояния
<p>Социальное консультирование</p>	<p>Предполагает очное (с использованием IP технологий) или заочное (на основании представленных документов) обследование получателя социальных услуг специалистом или социально-реабилитационным консилиумом с постановкой в дальнейшем заключения и разработкой рекомендаций. Для объективной оценки проблем у получателя социальных услуг, при проведении консультации, для каждого специалиста должны быть утверждены единые методики диагностики, оценочные тесты или формы представляемых документов</p>
<p>Психолого-педагогическое направление - реабилитация и абилитация семей, воспитывающих детей раннего возраста с проблемами развития через технологии, направленные на нормализацию внутрисемейных взаимоотношений.</p>	
<p>Технологии и методики</p>	<p>1. Методики и технологии, направленные на развитие предметно-игровой деятельности и познавательной сферы (сенсорного развития, конструктивной и изобразительной деятельности):</p> <ul style="list-style-type: none"> -Арт-терапевтические методики (изотерапия): «пальчиковая живопись» (рисование ладошками, пальчиками); рисование мыльными пузырями; кляксография; отпечатки (оттиски штампов различных видов, отпечатки губками); печать по трафарету; «бабл-патинг»; рисование пластилином; «монотипия»; тестопластика. - Элементы методики М. Монтессори. - Игротерапия. - Методика Г. Домана. - Интерактивный стол. <p>2. Методики и технологии направленные на развитие социально-коммуникативных навыков (эмоции, социальное</p>

	<p>поведение) и навыков самообслуживания (навыки и умения в режимных процессах):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Логоритмика («аэробика для малышей», пальчиковые игры, музыкальные подвижные игры, ритмика). - Логопедические методики: логопедический массаж, артикуляционная гимнастика, упражнения по развитию слухового и зрительного восприятия, дыхания, фонематического слуха, лексико-грамматического строя, связной речи. - Методики альтернативной коммуникации, в том числе с использованием ИКТ- интерактивный стол, карточки PEKS.
<p>Сопроводительное направление – психолого-педагогическое сопровождение семьи после курса реабилитации</p>	
<p>Пролонгированное консультирование</p>	<p>Это длительный процесс взаимодействия с родителями: специальные тренинги, занятия по обучению тем или иным умениям: поведенческим, социальным, навыкам развивающей работы, помощь в активной перестройке системы семейных отношений, в оценке возможностей ребенка в тех или иных областях развития, совместное составление индивидуальной программы развития, прогнозирование развития на следующих возрастных этапах.</p> <p>В реализации данной технологии участвуют все специалисты междисциплинарной команды (врач-невролог, логопед, специалист по работе с семьей и другие)</p>
<p>Интегрированный семейный клуб</p>	<p>Повышение компетентности родителей (лиц их замещающих) в вопросах развития и воспитания детей раннего возраста в семье в рамках реализации проекта семейного родительского клуба «Домольвенки»</p>
<p>Лечебно-восстановительное направление- повышение реабилитационно-абилитационной активности семьи (обучение навыкам ухода и элементам реабилитации ребенка в домашних условиях)</p>	
<p>Технологии и методики</p>	<p>1. Методики и технологии направленные на развитие двигательной активности, общего физического развития:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Беби-йога. - Адаптивная физическая культура. - Массаж по методике Д. Сандакова. - Подвижные игры. <p>2. Обучение родителей активным формам саморегуляции и способам коммуникации с ребенком:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Релаксационные упражнения; мышечные упражнения. - Арт-терапия (бумаго-пластика, декупаж, квиллинг и т.д.) - Упражнения на обучение взаимодействию в паре мать и дитя (с использованием фото и видео съемки).

3.2. Этапы реализации программы:

1 этап — июль 2021 г. - организационный: согласование программы. Разработка и утверждение нормативных документов.

2 этап — июль 2021 г.- июль 2022 г. - практический: реализация мероприятий программы.

3 этап — август 2022 г. - октябрь 2022 г. - аналитический.

І этап - организационный

Таблица 3

№. п\п	Содержание	Формы работы
Организационное направление: создание условий для эффективной реализации комплекса мероприятий Программы:		
1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Изучение комплекса диагностических и коррекционно-развивающих методик, подбор инструментария; ▪ Организация обучения специалистов, реализующих технологии ранней помощи; приобретение необходимого оборудования (при необходимости); ▪ Разработка программы ранней помощи, непосредственно реализуемой конкретным учреждением, согласование. ▪ Создание модели межведомственного взаимодействия для организации ранней помощи детям с особенностями развития и членам их семьи (заключение соглашений о сотрудничестве); ▪ Разработка и реализация мероприятий, направленных на комплексную реабилитацию семей, воспитывающих детей раннего возраста, с особенностями развития; ▪ Определение необходимых ресурсов, сроков исполнения, ответственных лиц, планирование коррекционной работы. ▪ Консультативная встреча с родителями, на которой разъясняются этапы коррекционной программы, происходит включение родителей в реализацию Индивидуальных программ социальной реабилитации. ▪ Создание единого реабилитационного пространства: заключение межведомственных соглашений 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Организационный тимбилдинг - определение единой цели и задач реализации коррекционной работы междисциплинарной командой; ▪ Определение содержания работы комплексной реабилитации для междисциплинарной модели взаимодействия специалистов с семьей; ▪ Отбор эффективных методов, техник и технологий реабилитационной работы с учетом индивидуальных реабилитационных характеристик семьи; ▪ Планирование разнообразных форм участия родителей/законных представителей в реабилитационно-абилитационном процессе.
<p>Осуществление межведомственного взаимодействия с учреждениями образования, здравоохранения, учреждениями социального обслуживания.</p> <p>Создание единого реабилитационно-абилитационного пространства: заключение соглашений с учреждениями образования, здравоохранения, с некоммерческими организациями.</p>		
Диагностико-консультативное направление: всестороннее клинико-психолого-		

педагогическое изучение проблем семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с проблемами развития

<p>1.</p>	<p>Многоуровневая психолого-педагогическая диагностика. Интегрированная технология социальной диагностики включает в себя совокупность методов и приемов, дающих возможность распознавать личностные ресурсы ребенка, нуждающегося в ранней помощи и его семьи.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Оценка развития ребенка раннего возраста; ▪ Диагностика внутрисемейных взаимоотношений; ▪ Анализ медицинской документации; ▪ Социальное обследование семьи: диагностика социальной среды, с целью изучения ресурсов семьи, которые могут быть задействованы в реабилитационно-абилитационном процессе 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Диагностика нервно-психического развития детей 1-го года жизни (Разработана Э.Л. Фрухт). ▪ Диагностика нервно-психического развития детей 2-3 –го года жизни (составлено К. Л. Печорой и Г. В. Пантюхиной). ▪ Таблицы сенсомоторного развития Эрст, Й Кипхарт (по РАС). ▪ История развития ребенка (анкета). ▪ Схема логопедического обследования ребенка. ▪ Диагностика нарушений психоневрологического развития и верификация детской психоневрологической инвалидности (адаптированная карта патопсихологического обследования детей с нарушениями психоневрологического развития) (составлено Т.Н. Осипенко). ▪ Оценка сформированности общения в паре мать и дитя (диагностика нарушений, заполнение бланка регистрации феноменов общения). ▪ «Тест-опросник родительского отношения» А.Я. Варга, В.В. Столин. ▪ «Опросник для изучения взаимодействия родителей с детьми» И. Марковская. ▪ Тест Люшера для родителей (онлайн) Оценка психологического состояния. ▪ Собеседование с родителями. ▪ Изучение внутрисемейных взаимоотношений
-----------	--	---

II этап – практический (основной)

Таблица 4

№ п/п	Содержание	Формы работы
	<p>*Практический этап реализации мероприятий программы состоит, собственно, из мероприятий комплексной реабилитации семьи (используемые технологии, методики и практики)</p> <p>В обязательном порядке необходимо предусмотреть в рамках комплексной реабилитации реализацию технологий:</p> <p>Технологии направленные на содействие функционирования и развития ребенка в естественных жизненных ситуациях:</p> <ul style="list-style-type: none"> - развитие общения и речи; - когнитивное развитие и познавательная активность; - коммуникации и саморегуляции - самообслуживания и бытовых навыков; - мобильности и двигательной активности; - лечебно-восстановительная деятельность (по назначению врачей); <p>Технологии, направленные на социальную адаптацию всех членов семьи ребенка раннего возраста:</p> <ul style="list-style-type: none"> - нормализация внутрисемейных отношений; - безусловное принятие ребенка и восстановление ресурсов семьи -повышение родительской компетентности, в том числе в вопросах развития и воспитания ребенка в домашних условиях; -повышение реабилитационной активности родителей, обучение навыкам ухода и реабилитации ребенка в домашних условиях (консультации врача-педиатра, методика грудничкового плавания, массаж, ЛФК); - психологическое консультирование. <p>Промежуточная оценка эффективности реабилитационных мероприятий осуществляется не реже 1 раза в неделю, которая направлена на определение динамики целевых показателей, оценку удовлетворенности родителей (законных представителей) получением услуг ранней помощи. Для зачисленных на долгосрочные курсы реабилитации с целью актуализации маршрута.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Итоговая оценка 	

III этап – аналитический (обобщающий)

Таблица 5

№	Содержание	Формы работы
1.	<p>Анализ эффективности реализации мероприятий программы.</p> <p>Проведение мониторинга результативности</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Осуществление мониторинга эффективности реализации. Выведение коэффициента эффективности реализации мероприятий программы. ▪ Осуществление мониторинга

	реабилитационных мероприятий. Мониторинг удовлетворенности получателей социальных услуг оказанными услугами.	эффективности реабилитационных мероприятий. <ul style="list-style-type: none"> Осуществление мониторинга удовлетворенности получателями социальных услуг реализованными реабилитационными мероприятиями.
2	Анализ качества предоставленных услуг. Сбор информации о качестве, предоставляемых услуг с использованием «обратной связи».	<ul style="list-style-type: none"> Социологические исследования (анкетирование по потребностям семей и их оценке качества помощи) Определение степени удовлетворенности клиентов.
3	<ul style="list-style-type: none"> Размещение информации о реализации мероприятий Программы в официальных аккаунтах, СМИ; Диссеминация опыта. Обобщение и распространение наиболее успешных методик, применяемых в реализации ранней помощи 	<ul style="list-style-type: none"> Размещение информации на официальном сайте, страницах учреждения. Издание буклетов, брошюр, памяток, проспектов.

Порядок предоставления услуг по ранней помощи детям и их семьям.

Таблица 6

Наименование услуги	Процесс предоставления услуги
Определение нуждемости ребенка и семьи в ранней помощи	<ul style="list-style-type: none"> Регистрация обращения, информирование о порядке предоставления услуг ранней помощи; информирование о правах получателей услуг; предоставление информации об организации-поставщике услуг ранней помощи. Прием документов на обслуживание; заключение договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи; Первичный прием - беседа с родителями, анализ документации (выписки, медицинская карта, результаты обследований, индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка-инвалида), наблюдение, проведение оценочных процедур несколькими специалистами в сфере ранней помощи с оформлением протокола первичного приема. Оценка и принятие решения о нуждемости ребенка и семьи в ранней помощи. Запись на проведение оценочных процедур для разработки индивидуальной программы ранней помощи по согласованию с родителями.
Проведение оценочных процедур для	<ul style="list-style-type: none"> Проведение углубленной оценки функционирования и ограничений жизнедеятельности ребенка; оценка других аспектов развития ребенка и его взаимодействия с социальным

разработки индивидуальной программы ранней помощи	окружением: качества взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье, с другими детьми; состояние эмоционального и поведенческого благополучия ребенка; анализ показателей здоровья, функций и структур организма ребенка; оценка вовлеченности и поведения ребенка и его родителей в повседневных естественных жизненных ситуациях; оценка состояния, потребностей и ресурсов семьи; обсуждение с родителями результатов оценки.
Разработка индивидуальной программы ранней помощи	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Разработка и оформление индивидуальной программы ранней помощи, включая её согласование с родителями (законными представителями).
Содействие развитию функционирования ребенка и семьи в естественных жизненных ситуациях	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Услуга направлена на комплексное развитие функционирования ребенка в повседневных естественных жизненных ситуациях и поддержку функционирования семьи. ▪ Услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации и поддержки совместной активности ребенка с родителями и семьей.
Содействие развитию общения и речи ребенка	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Услуга направлена на развитие общения и речи ребенка в естественных жизненных ситуациях, в том числе с использованием средств дополнительной и альтернативной коммуникации, а именно: развитие у ребенка способности воспринимать вербальные и невербальные сообщения при общении, ▪ использовать речь и невербальные сигналы, направленные на взрослого при общении, начинать, поддерживать диалог. ▪ Услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации и поддержки совместной активности ребенка с родителями и семьей
Содействие развитию мобильности ребенка	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Услуга направлена на развитие мобильности ребенка в естественных жизненных ситуациях, в том числе с использованием вспомогательных технических средств, а именно: изменение позы тела, поддержание тела в необходимом положении, поднятие и перенос объектов, использование точных движений кисти (подбирание, захват, манипулирование, отпускание), использование кисти и руки, ходьба и передвижение другими способами, передвижение с использованием технических средств. ▪ Услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации и поддержки совместной активности ребенка с родителями и семьей.
Содействие развитию у ребенка самообслуживания	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Услуга направлена на развитие навыков самообслуживания у ребенка (раздевание, прием пищи, питье), в том числе с использованием вспомогательных средств в естественных жизненных ситуациях, средств альтернативной и поддерживающей коммуникации.

и бытовых навыков	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации и поддержки совместной активности ребенка с родителями и семьей.
Содействие развитию познавательной активности ребенка	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Услуга направлена на поддержку развития познавательной активности ребенка в естественных жизненных ситуациях, в том числе, с использованием адаптированных игрушек и вспомогательных средств, а также средств дополнительной и альтернативной коммуникации, а именно: целенаправленное использование различных анализаторных систем (зрения, слуха и других) для исследования окружения, подражание, научение через действия с предметами (включая игровые), освоение культурных действий с предметами, развитие способностей находить решения в проблемных ситуациях.
Психологическое консультирование	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации и поддержки совместной активности ребенка с родителями и семьей. ▪ Услуга направлена на поддержку социального и эмоционального развития ребенка, его взаимодействия с родителями и другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, формирования привязанности, саморегуляции, в том числе в естественных жизненных ситуациях, а также в области социальных установок и представлений родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, улучшение психологического состояния членов семьи. ▪ Услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации и поддержки совместной активности ребенка с родителями и семьей.
Поддержка социализации ребенка	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Услуга направлена на поддержку социализации ребенка, включая взаимодействие со сверстниками, детьми другого возраста и взрослыми вне дома в процессе специально организованной социальной активности. ▪ Услуга оказывается посредством организации и проведения групповой активности с детьми и их родителями.
Проведение промежуточной оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Проведение промежуточной оценки реализации программы ранней помощи с целью внесения необходимых изменений.
Проведение итоговой оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Проведение итоговой оценки реализации программы ранней помощи с целью определения её эффективности с последующим составлением заключения.
Пролонгированное консультирование	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Консультирование родителей и семьи с ребенком с ограничениями жизнедеятельности, имеющим противопоказания

без составления индивидуальной программы ранней помощи

к разработке индивидуальной программы ранней помощи или мониторинг функционирования ребенка и/или семьи.

Краткосрочное предоставление услуг ранней помощи без составления индивидуальной программы ранней помощи

▪ Консультирование родителей (законных представителей) и семьи по вопросам преодоления социального, эмоционального и поведенческого неблагополучия ребенка, включая содействие улучшению взаимодействия и отношений в паре «родитель-ребенок» и в семье.

Консультирование родителей в период адаптации ребенка в образовательной организации

▪ Консультирование родителей (законных представителей ребенка) и /или специалистов ДОУ в период адаптации ребенка в образовательной организации.

Примечание: * Формулировки в названии столбцов соответствуют ГОСТ Р 50646-2012 «Услуги населению. Термины и определения»

Формы оказания услуг ранней помощи

1. Информационная (очная, посредством иллюстративного материала; дистанционная; на сайте учреждения в разделе «Организация ранней помощи»).
2. Диагностическая (очно или дистанционно).
3. Психолого-педагогическая (индивидуальная или групповая).
4. Пролонгированное консультирование.
5. Домашнее визитирование.

Продолжительность курсовой реабилитации в учреждении составляет 21 день. Пролонгированное консультирование (психолого-педагогическое сопровождение семьи) проводится в течение 6 месяцев.

Длительность приемов, осуществляемых сотрудниками службы ранней помощи

Таблица 8

Вид обслуживания	Кол-во часов
Длительность первой встречи с родителями, включая проведение интервью	2
Рекомендуемая длительность междисциплинарной оценки потребностей ребенка и семьи, включая обсуждение полученной информации и заполнения необходимых документов	3
Длительность индивидуального приема специалистом ребенка и семьи, включая подготовку терапевтического, игрового пространства	1,5
Длительность домашнего визита, без учета времени на дорогу	1,5
Рекомендуемая длительность групповой работы с несколькими детьми и родителями, включая время организации игрового пространства	2,5
Длительность групповых встреч для родителей, включая организацию терапевтического пространства	2

Частота приемов зависит от индивидуальных потребностей ребенка и семьи, и может быть от 3 приемов в неделю до 1 приема в месяц.

IV. РЕСУРСЫ

4.1. Кадровые ресурсы

Основные функции, закрепленные за специалистами, задействованными в организации ранней помощи

Таблица 7

№ п/п	Специалист	Функциональные обязанности
1.	Заместитель директора	<ul style="list-style-type: none">- Контролирует работу службы ранней помощи.- Контролирует эффективность и результативность процесса.- Осуществляет межведомственное взаимодействие.- Оформляет заявки на материально-технические ресурсы.
2.	Специалист по работе с семьей	<ul style="list-style-type: none">- Выявляет семьи, из группы риска, нуждающиеся в услугах ранней помощи.- Информировать и консультирует родителей, имеющих детей - раннего возраста с особенностями развития о возможности обращения в Службу ранней помощи.- Содействует в организации комплексного сопровождения семей, имеющих ребенка раннего возраста.- Координирует, организует, направляет работу специалистов.- Отслеживает эффективность и результативность процесса (ведет отчетную деятельность).- Оказывает помощь сотрудникам в организации мероприятий.- Курирует формирование информационно-методического обеспечения деятельности (буклеты, брошюры, СМИ).
3.	Психолог	<p><u>Осуществляет:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- диагностику нервно-психического развития детей;- оценку сформированности общения в паре мать и дитя;- контакт с семейным сообществом;- сбор анамнестических данных (клиническая беседа, знакомство с ситуацией развития ребенка, знакомство с медицинской картой по необходимости);- анализ социальной ситуации в семье (по необходимости);- сбор и изучение информационного, аналитического и методического материалов;- выбор различных коррекционных методов и техник работы;- разработку конспектов занятий (при групповой форме работы);- обсуждение со всеми заинтересованными лицами возможных вариантов решения проблем;- психологическое просвещение молодых родителей;- разработку методических пособий, памяток, рекомендаций. <p><u>Участствует:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- вместе с другими специалистами и родителями в составлении, согласовании и уточнении индивидуальной программы сопровождения ребенка и семьи;- в отслеживании и анализе результатов работы;- в подготовке и размещении информации о психолого – медико

		<p>педагогическом просвещении родителей и об опыте работы службы ранней помощи на официальном сайте учреждения (http://www.срц-86.рф) и в СМИ.</p> <p><u>Проводит:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - практические индивидуальные занятия с молодыми родителями и их детьми по психическому развитию на дому и в учреждении; - групповые занятия совместно с родителями и детьми.
4.	Логопед	<p><u>Осуществляет:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - диагностику речевого развития детей; - установление контакта с семейным сообществом; - сбор анамнестических данных (клиническая беседа, знакомство с ситуацией развития ребенка, знакомство с медицинской картой по необходимости); - сбор и изучение информационного, аналитического и методического материалов; - выбор различных коррекционных методов и техник работы; - разработку конспектов занятий (при групповой форме работы); - обсуждение со всеми заинтересованными лицами возможных вариантов решения проблем; - педагогическое просвещение молодых родителей; - разработку методических пособий, памяток, рекомендаций. <p><u>Участствует:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - вместе с другими специалистами и родителями в составлении, согласовании и уточнении индивидуальной программы сопровождения ребенка и семьи; - в отслеживании и анализе результатов работы; - в подготовке и размещении информации о психолого – медико-педагогическом просвещении родителей и об опыте работы службы ранней помощи на официальном сайте учреждения и в СМИ. <p><u>Проводит:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - практические индивидуальные занятия с молодыми родителями и их детьми по речевому развитию на дому и в учреждении; - групповые занятия совместно с родителями и детьми.
5.	Врач-педиатр	<ul style="list-style-type: none"> - отслеживает психо-физическое состояние ребенка; - участвует в санитарно-гигиеническом и лечебно-профилактическом просвещении молодых родителей; - консультирует родителей о состоянии здоровья ребенка; - проводит комплексную оценку состояния здоровья детей раннего возраста; - назначает медицинские виды реабилитации ребенка. - участвует в разработках памяток, рекомендаций для родителей.
6.	Инструктор по физической культуре	<ul style="list-style-type: none"> - Содействует развитию двигательных навыков и мобильности ребенка; - Обеспечивает проведение оздоровительных и лечебно-профилактических мероприятий с молодыми родителями и детьми; - Проводит практические индивидуальные и групповые занятия с

		<p>детьми и их родителями по физическому развитию на дому и в учреждении;</p> <p>-Консультирует молодых родителей по вопросам оздоровления детей;</p> <p>- Пропагандирует здоровый образ жизни;</p> <p>-Осуществляет отслеживание и анализ результатов оздоровительной и лечебно-профилактической работы.</p>
7.	Инструктор по труду	<p><u>Осуществляет:</u></p> <p>-выбор различных коррекционных методов и техник работы;</p> <p>-разработку конспектов занятий (при групповой форме работы);</p> <p>-педагогическое просвещение молодых родителей;</p> <p>-разработку методических пособий, памяток, рекомендаций.</p> <p><u>Проводит:</u></p> <p>-практические индивидуальные занятия с молодыми родителями и их детьми по развитию познавательной сферы (конструктивной и изобразительной деятельности), навыков самообслуживания (навыков и умений в режимных процессах);</p> <p>-групповые занятия совместно с родителями и детьми.</p> <p><u>Участвует:</u></p> <p>-вместе с другими специалистами и родителями в составлении, согласовании и уточнении индивидуальной программы сопровождения ребенка и семьи;</p> <p>-в отслеживании и анализе результатов работы;</p> <p>-подготовке и размещении информации о психолого – медико-педагогическом просвещении родителей и об опыте работы службы ранней помощи на официальном сайте учреждения и в СМИ.</p>

4.2. Материально-технические ресурсы

Материально-техническая база учреждения позволяет реализовать программу без значительных финансовых затрат. В учреждении имеются оснащенные и оборудованные помещения.

- кабинеты для проведения индивидуальных и групповых занятий;
- кабинеты специалистов
- физиотерапевтический кабинет;
- массажные кабинеты;
- зал для занятий ЛФК и другие.

4.3. Информационные ресурсы

Интернет- ресурсы:

- Официальные аккаунты учреждения;
- Официальные аккаунты Департамента социального развития ХМАО-Югры;
- Официальные аккаунты БУ ХМАО-Югры «Ресурсный центр развития социального обслуживания»;
- Официальный сайт для размещения информации о государственных (муниципальных) организациях www.bus.gov.ru
- Официальный сайт БУ ХМАО-Югры «Нижневартовский многопрофильный реабилитационный центр для инвалидов», вкладка «Ресурсное учреждение»

Публикации в СМИ, в том числе в общепрофессиональных изданиях:

- Окружная газета «Новости Югры»;
- Окружной научно-практический журнал «Вестник социального обслуживания Югры»;
- Всероссийский научно-популярный журнал «Социальная работа»;
- Всероссийский журнал «Работник социальной службы»;
- Всероссийский информационно-аналитический журнал «Социальная защита в России»

Тематические и информационные издания:

- Буклеты, брошюры и стендовые консультации
- Пресс-релизы
- Методические рекомендации

4.4. Методические ресурсы

- Приказ № 161 от 22.03.2019г. Об утверждении формы федерального статистического наблюдения;
- Приказ Минтруда России №701 от 27 сентября 2017 «Об утверждении

примерного порядка организации межведомственного взаимодействия организаций, предоставляющих реабилитационные услуги, обеспечивающего формирование системы комплексной реабилитации инвалидов, раннюю помощь, преемственность в работе с инвалидами, в том числе детьми-инвалидами, и их сопровождение»;

- Приказ Минтруда России № 705 от 29.09.2017 "Об утверждении примерной модели межведомственного взаимодействия организаций, предоставляющих реабилитационные услуги, обеспечивающей принцип ранней помощи, преемственность в работе с инвалидами, в том числе детьми-инвалидами, и их сопровождение";

- Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года;

- План мероприятий по развитию концепции ранней помощи;

- Методические рекомендации по определению критериев нуждаемости детей в получении ими услуг ранней помощи. Критерии нуждаемости детей в получении ими услуг ранней помощи. Методические материалы;

- Методические рекомендации по созданию программ и плана развития ранней помощи в субъекте Российской Федерации;

- Методические рекомендации по организации услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов;

- Приказ Департамента социального развития ХМАО-Югры от 20.02.2020 года №177-р "О создании ресурсных центров в государственных учреждениях, подведомственных Депсоцразвития Югры";

- Приказ Департамента здравоохранения ХМАО-Югры, Департамента социального развития ХМАО-Югры, Департамента образования и молодежной политики ХМАО - Югры от 18 октября 2019 года № 1258/1042/1349 «О совершенствовании ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре»;

- Приказ Департамента социального развития ХМАО-Югры от 10.08.2018г. №735-р «Об организации работы по исполнению Комплекса

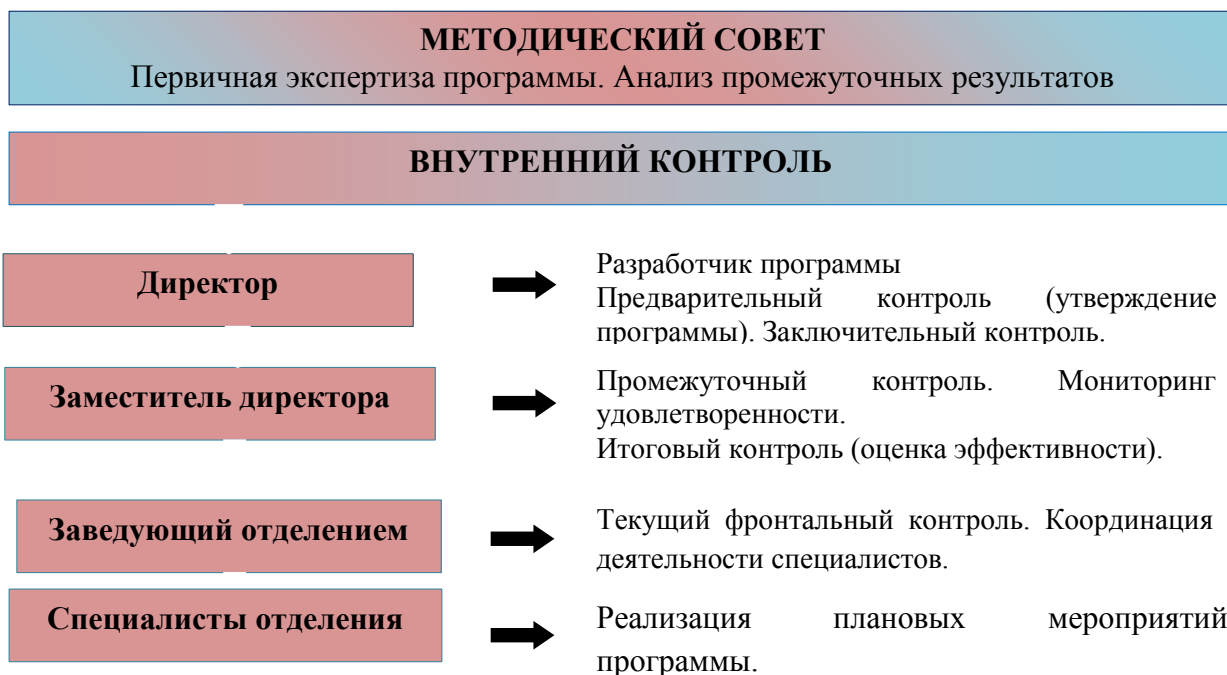
мер по информированию современной инфраструктуры служб ранней помощи в ХМАО-Югре»;

- Приказ Департамента здравоохранения ХМАО-Югры от 10.07.2017 года № 713 «Об организации ранней помощи детям с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями в ХМАО-Югре»;

- Организация предоставления услуг ранней помощи детям и их семьям: Методическое пособие/Старобина Е.М., Владимирова О.Н., Ишутина И.С., Лорер В.В., Шошмин А.В., Ермолаева Е.Е., Самарина Л.В., Казьмин А.М., Мухамедрахимов Р.Ж., //под ред. проф. Г.Н. Пономаренко. ООО «ЦИАЦАН»- СПб., 2019.-72с.;

- Современные подходы к организации ранней помощи. Пособие создано при поддержке Фонда президентских грантов, в рамках проекта «Образование в поддержку развития ранней помощи в Российской Федерации». Авторы издания – эксперты Ассоциации профессионального сообщества и родительских организаций по развитию ранней помощи, а также специалисты и преподаватели Автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства».

V. КОНТРОЛЬ И УПРАВЛЕНИЕ ПРОГРАММОЙ



Контроль осуществляется в течение всего времени реализации программы с периодичностью:

Текущий – ежемесячно;

Промежуточный – ежеквартально;

Итоговый – 2 раза в год (по итогам полугодия).

VI. ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

6.1. Ожидаемые результаты. Критерии оценки эффективности.

Ожидаемые результаты:

- Повышение уровня профессиональной компетентности у специалистов, осуществляющих реализацию комплексной реабилитации семьям, имеющим детей раннего возраста с проблемами в развитии;
- Сформирован пул диагностических и коррекционно-развивающих методик, используемых специалистами, реализующими технологии ранней помощи;
- Создана и реализуется эффективная модель межведомственного взаимодействия, направленная на раннее выявление ребенка с особенностями развития, информирование родителей о возможности получения услуг

ранней помощи, организацию социального сопровождения семьи (коэффициент эффективности реализации мероприятий модели);

- Реализован комплекс мероприятий, направленных на диагностику и реабилитацию ребенка раннего возраста от 0 до 3-х лет, с особенностями развития в полном объеме (За курс реабилитации предполагается улучшение двигательной активности детей, запуск речевых функций, приобретение социально-бытовых навыков);
- Организовано эффективное психолого-педагогическое сопровождение семей, имеющих детей раннего возраста с особенностями развития;
- Повышение уровня компетенции родителей, осуществляющих развивающий уход за детьми раннего возраста с проблемами развития в домашних условиях;
- Коэффициент эффективности реализации мероприятий проекта составит не менее 95%- 97%;
- В рамках диссеминации опыта будет выпущены: материалы в печатных изданиях, видеорепортажи в СМИ; новостные материалы в официальных аккаунтах, буклеты, памятки)

Социальный эффект от реализации программы:

- Принятие родителями проблем ребенка с особенностями развития.
- Сохранение кровной семьи для особенного ребенка.
- Повышение реабилитационной активности семей, грамотности родителей в особенностях ребенка на этапах его развития и проведение ему реабилитации в домашних условиях.
- Сохранение психоэмоциональной стабильности среди родителей ребенка;
- Оказание ранней, своевременной квалифицированной помощи ребенку раннего возраста с особенностями развития и его семье.
- Снижение показателя инвалидности среди детей раннего возраста.

VII. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Архипова Е.Ф. Ранняя диагностика и коррекция проблем развития. Первый год жизни ребенка. – М.: «Мозаика-синтез», 2012. -120с.
2. Бадаян Л.О. Невропатология. – М., Издательский центр «Академия», 2012.-203с.
3. Басилов Т.А., Александрова Н.А. Как помочь малышу со сложным нарушением развития: пособие для родителей. – М.: Просвещение, 2017.- 108с.
4. Александрова Н.А., Баенская Е.Р., Басилова Т.А., Бернадская М.Э. и др. Сопровождение проблемного ребенка и его семьи в системе ранней помощи. – М.: Школьная Пресса, 2010.
5. Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 г.
6. Как развивается ваш малыш? Книга для родителей / Под ред. Ю. А. Разенковой. – М.: Просвещение, 2008
7. Малофеев Н.Н., Разенкова Ю.А., Урядницкая Н.А. О развитии службы ранней помощи детям с отклонениями в развитии и детям-инвалидам в Российской Федерации //Дефектология.- 2007. - № 6.
8. Методические рекомендации по организации услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов (утв. Министерством труда и социальной защиты РФ 25 декабря 2018 г.).
9. Разенкова Ю.А. Система ранней помощи детям с отклонениями в развитии – приоритетное направление специального образования// Специальное образование: состояние, перспективы развития: Тематическое приложение к журналу «Вестник образования». - 2003. – N 3.
10. Разенкова Ю.А. Становление службы ранней помощи детям-инвалидам в Российской Федерации // Здоровье и образование детей – осно-

ва устойчивого развития российского общества и государства. Научная сессия академий, Москва, 5-6 октября 2006 года. – М.: Наука, 2007.

11. Ранняя помощь детям с особыми потребностями в учреждениях социального обслуживания Красноярского края. Вектор становления и развития. Под ред. Э.М. Бурыхиной, В.А. Чеха – Вып. 15. – Красноярск: КГКУ «Ресурсно – методический центр системы социальной защиты населения», 2017

12. Услуга «Организация психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в возрасте до 4-х лет (служба ранней помощи)». Книга 17 / под ред. М. О. Егоровой. – М. : Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2013. – 250 с. – (Профилактические услуги по предупреждению социального сиротства : в 26 книгах).

13. Стребелева Е.А. Психолого-педагогическое обследование детей раннего возраста -М., 2011.

14. Печора, К. Л. Дети раннего возраста в дошкольных учреждениях: Кн. для воспитателя дет. сада / К. Л. Печора, Г. В. Пантюхина, Л. Г. Голубева. – М.: Просвещение, 2016. – 221 с.

15. Ткачева В.В. Семья ребенка с отклонениями в развитии. Диагностика и консультирование. – М.: Издательство «Книголюб», 2012. – 37с.

16. Современные подходы к организации ранней помощи. Пособие создано при поддержке Фонда президентских грантов, в рамках проекта «Образование в поддержку развития ранней помощи в Российской Федерации». Авторы издания – эксперты Ассоциации профессионального сообщества и родительских организаций по развитию ранней помощи, а также специалисты и преподаватели Автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства.