



Департамент социального развития  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
Бюджетное учреждение  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
«Ханты-Мансийский реабилитационный центр  
для детей и подростков  
с ограниченными возможностями»



## **«Комплексная реабилитация и абилитация детей раннего возраста»**

(программа раннего вмешательства для детей в возрасте от 0 до 3 лет,  
входящих в группу биологического и социального риска, и детей-инвалидов)

Ханты-Мансийск

### **Авторы-составители:**

**М.А. Завтур**, директор бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ханты-Мансийский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями»

**К.Ю. Яковлева**, заместитель директора бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ханты-Мансийский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями»

# I. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

## 1.1. Актуальность программы

Неуклонное снижение числа практически здоровых детей, повышение показателей осложненных родов и отклонений в развитии, все возрастающий поток детей, страдающих хронической патологией, и детей-инвалидов, неудовлетворительные показатели состояния здоровья детей и подростков являются тревожащими фактами, актуальной проблемой современности.

По статистическим данным частота рождения детей с аномалиями развития и тяжелой психоневрологической патологией в настоящее время составляет 5–9 % среди всех новорожденных. При осмотре новорожденных общий процент неврологических нарушений (включая негрубые и преходящие симптомы) составляет более 60 %<sup>1</sup>. По данным ВОЗ, количество таких детей в мире достигло десятка миллионов человек. При этом есть дети с ослабленным здоровьем, родители которых отказываются оформлять инвалидность, чтобы избежать стигматизации в социуме. Перинатальная патология нервной системы и органов чувств у детей раннего возраста сопровождается не только первичными двигательными и сенсорными отклонениями, но и вторичными психолого-педагогическими нарушениями, которые проявляются, прежде всего, различными видами депривации<sup>2</sup>.

На 31.12.2020 года численность детей-инвалидов в г. Ханты-Мансийске составила 394 человека (источник: ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по ХМАО-Югре»), в Ханты-Мансийском районе – 68 человек (источник: БУ ХМАО-Югры «Ханты-Мансийская районная больница»). В сравнении с 2019 года численность детей-инвалидов увеличилась на 5 и 2 % соответственно. В сравнении с другими территориями Российской Федерации данный показатель в г. Ханты-Мансийске значительно ниже аналогичного показателя, однако он выше показателя первичной инвалидности по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре в целом.

Среди факторов, провоцирующих возникновение инвалидности у детей, выделяют следующие:

биологические – высокий уровень хронических, врожденных и генетических заболеваний родителей, патологии перинатального периода;

медико-организационные - позднее выявление заболевания, продолжительный период от выявления инвалидизирующего заболевания до оформления инвалидности и начала реабилитации, состояние лечебно-профилактической и медико-социальной помощи населению;

социально-средовые - ухудшение экологической обстановки, социальное неблагополучие семей, неблагоприятные условия труда женщин.

Доказано, что важнейшим периодом для реабилитации являются первые годы жизни от рождения до 3 лет, так как именно в это время формируются

<sup>1</sup> Уткузова М. А., Варианты неврологический нарушений у новорожденных, Казань, 1995.

<sup>2</sup> Ратнер Ф. Л., Уткузова М.А. , Белоусова М. В., 2008

интеллект и вся совокупность двигательных и психических способностей. Увеличение объема головного мозга ребенка, связанное с завершением процесса миелинизации в первые два года жизни и интенсивным развитием межнейронных связей, обуславливает его высокую пластичность и восприимчивость, особую чувствительность к определенным воздействиям, что является залогом эффективности и целенаправленной работы с ребенком. То есть, в самом раннем возрасте дети имеют достаточно большие потенциальные возможности для проведения эффективной коррекции нарушенных функций.

В связи с этим уделяется большое внимание разработке и реализации комплекса социально – медико – психолого – педагогических мероприятий по раннему вмешательству.

В настоящее время раннее вмешательство становится общепризнанной практикой. С целью профилактики отклонений, возникающих в развитии ребенка, необходимо создать все необходимые условия для максимальной реализации ребенком своих потенциальных возможностей по мере его роста и развития.

И нужно начинать как можно раньше - с ранней диагностики младенца с признаками задержки (или расстройства) развития. Проведение адекватной систематической комплексной (социальной, педагогической и медицинской) реабилитации ребенка в раннем возрасте на базе реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями в содружестве с семьей и с привлечением организаций различной ведомственной принадлежности:

позволит исключить или максимально минимизировать тяжесть инвалидности или заболевания; предупредить появление вторичных отклонений в развитии, обеспечить максимальную реализацию абилитационного потенциала<sup>3</sup>;

могут изменить судьбу ребенка даже при серьезных врожденных нарушениях психофизического развития: в части оказания содействия максимально возможным достижениям в развитии ребенка, поддержанию его здоровья, а также успешной социализации и включению ребенка в образовательную среду с последующей интеграцией в общество<sup>3</sup>.

Известно, что для гармоничного развития ребенка необходимы свободная собственная двигательная активность, разнообразная сенсорная связь с окружающим миром, когнитивно насыщенная среда, стабильный индивидуализированный и эмоционально обогащенный контакт с близкими взрослыми, широта связей с социумом.

Так, ограничение двигательной активности ребенка (способность к передвижению и целенаправленным движениям) уменьшает возможность для самостоятельного познания окружающего мира, приводит к возникновению тревожности, раздражительности, агрессивному поведению.

Следствием сенсорного дефицита (нарушение зрения, слуха) может быть общая задержка развития.

---

<sup>3</sup> Вестник ОГУ,6

Когнитивная депривация (обедненная развивающими стимулами среда) ограничивает познавательные интересы, дисгармонизирует интеллектуальное развитие и нарушает поведенческую регуляцию.

Следствием нарушения материнского контакта выступают всеобъемлющая иррегулярность психического развития и инфантилизм, которые сопровождаются отсутствием базового доверия к миру.

Социальная депривация ведет к коммуникативным трудностям и вызывает нарушения процесса вхождения в общество и профессионального самоопределения. Таким образом, каждый ребенок и, особенно, с патологией нервной системы с рождения должен иметь определенную развивающую окружающую среду, соответствующую его возможностям, потребностям и пробуждающую собственную мотивацию ребенка к двигательной активности, деятельности и познанию.

Как уберечь малыша от серьезных проблем со здоровьем и развитием, если он родился слабеньким? Какие осложнения подстерегают его в периоде новорожденности, на первом году жизни и далее в раннем дошкольном возрасте? Какие признаки могут говорить о том, что нервная система ребенка не справляется с теми (повреждениями, негативными воздействиями) вредностями, которым она была подвергнута во внутриутробном развитии или сразу же после родов, в первые дни, месяцы жизни? Какие меры предпринять, чтобы помощь была своевременной, а последствия тех или иных нарушений в здоровье и развитии малыша – минимальными?

Подобных и других важных вопросов у родителей возникает немало.

Данная программа разработана:

с учетом основных положений Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной Распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 августа 2016 г. №1839-р;

на основе описания Услуги «Организация психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в возрасте до 4-лет (служба ранней помощи)» Национального фонда защиты детей от жестокого обращения).

Реализация данной программы предполагается на базе реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями на основе взаимодействия с организациями различной ведомственной принадлежности с соблюдением принципов непрерывности, преемственности и семейной ориентированности, а также вовлечения в этот процесс негосударственных организаций, в том числе социально-ориентированных некоммерческих организаций.

## **1.2. Целевая группа:**

1. Семьи с детьми в возрасте от 0 до 3 лет, у которых имеются отставание в физическом или умственном развитии, нарушения здоровья, с высокой вероятностью приводящие к задержкам развития<sup>4</sup>.

2. Дети с проблемами в развитии в возрасте от 0 до 3 лет (как с установленной инвалидностью, так и не имеющие инвалидности):

- дети биологического риска (недоношенные, с экстремально низкой массой тела);
- дети с генетическими нарушениями;
- дети с двигательными нарушениями при различных неврологических заболеваниях, состоянии после травм и оперативных вмешательств;
- дети с множественными нарушениями;
- дети с сенсорными нарушениями (нарушения слуха, зрения);
- дети с расстройствами речи;
- дети с нарушением аутистического спектра;
- дети с поведенческими нарушениями;
- дети с выявленным отставанием в развитии.

Для организации адаптации и включения в жизнь общества детей целевой группы в возрасте после 3 лет, которые не могут быть включены в полном объеме в систему получения образовательных услуг (в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии), предлагается предусмотреть возможность продолжения оказания услуг ранней помощи в необходимом объеме до 7-8 летнего возраста<sup>4</sup>.

## **1.3. Цель программы**

Цель программы - предупреждение либо минимизация отклонений в здоровье и развитии детей раннего возраста (от 0 до 3 лет), на основе комплексной квалифицированной помощи детям и их семьям в условиях реабилитационного центра; помощь родителям в создании необходимых условий для развития детей целевой группы.

## **1.4. Задачи программы**

1. Организационные:

1.1. наладить процесс выявления детей с риском отставания в развитии на основе межведомственного взаимодействия;

1.2. создать и поддерживать в актуальном состоянии информационную базу данных детей целевой группы, охваченных услугами ранней помощи;

1.3. создать условия для организации ранней помощи в учреждении.

---

<sup>4</sup> Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной Распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 августа 2016 г. №1839-р

2. Практические:
  - 2.1. реализовать план мероприятий программы;
  - 2.2. обеспечить повышение квалификации сотрудников, задействованных в оказании услуг ранней помощи.
3. Аналитические:
  - 3.1. проанализировать эффективность реализации программы;
  - 3.2. сформировать методическую базу в учреждении (организация методического сопровождения) по реализации программы.

### 1.5. Формы и методы работы

Этап	Формы работы	Методы работы
Организационные	собеседование диагностика обследование план консультации сбор информации определение реабилитационного потенциала изучение документов анкетирование	обследование детей (диагностика, оценка развития и консультирование) диагностический игровой сеанс наблюдение опрос родителей
Практические	индивидуальные и групповые занятия тренинги / занятия группы поддержки включение родителя в процесс реабилитации ребёнка мастер-классы консультации культурно-досуговые мероприятия	социально-педагогические методы: беседа, объяснения, рассказ, демонстрация, игровые методы, задания, упражнения; социально-медицинские методы: медицинская диагностика, реабилитационные методы, методы санитарно-гигиенического просвещения; социально-психологические методы: психологическое консультирование, беседа.
Аналитические	аналитические отчеты освещение в СМИ мониторинг анкетирование опросы	диагностирование анкетный опрос тестирование анализ результатов деятельности прогнозирование

## II. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

### 2.1. Этапы и сроки реализации программы:

1. Организационно-диагностический этап – 6 месяцев
2. Практический этап – не менее 15 месяцев
3. Аналитический этап – 3 месяца

**Срок реализации программы:** до 24 месяцев

### 2.2. Направления деятельности

В рамках реализации программы осуществляется деятельность по следующим направлениям:

- диагностическое,
- медицинское,
- психологическое,
- педагогическое,
- информационно-методическое.

**Диагностическое направление** включает в себя:

- ✓ мероприятия, направленные на раннее выявление проблем в развитии детей и оценку особенностей их развития (в рамках межведомственного взаимодействия с медицинскими организациями);
- ✓ раннее начало проведения реабилитационных мероприятий детям раннего возраста по факту обращения в учреждение;
- ✓ комплексный подход при планировании мероприятий ранней помощи (взаимодополняющие услуги межведомственной междисциплинарной команды специалистов);
- ✓ диагностику раннего развития ребёнка и отслеживание динамики его развития;
- ✓ проведение психолого-педагогического тестирования родителей, в том числе с применением современной аппаратной диагностики, для своевременной коррекции психологического климата в семье, а также привлечения их к процессу активной реабилитации ребёнка;
- ✓ работу с семьей: оценку социального статуса семьи и диагностику детско-родительских отношений; представление информации родителям об особенностях развития их ребенка; оценку способностей матери или иного лица, осуществляющего воспитание ребенка.

**Медицинское направление** включает (по назначению врача):

- ✓ динамический осмотр врача-специалиста (педиатра);
- ✓ физиотерапевтические мероприятия,
- ✓ массаж,

- ✓ общеукрепляющие мероприятия, адаптивную физкультуру форме индивидуальных и групповых занятий;
- ✓ обучение родителей навыкам ухода и реабилитации в домашних условиях (в том числе в рамках развития деятельности Школы для обучения родителей навыкам ухода и реабилитации в домашних условиях на базе медицинских организаций).

**Психологическое направление** включает:

- ✓ индивидуальные и групповые занятия с психологом;
- ✓ оказание психологической помощи семье (тренинги / занятия группы поддержки, консультирование);
- ✓ поддержка родителей, повышение их компетентности в вопросах развития, воспитания, обучения навыкам взаимодействия с ребенком (в том числе в рамках развития деятельности Школы для обучения родителей навыкам ухода и реабилитации в домашних условиях на базе медицинских организаций); консультации для родителей.

**Педагогическое направление** включает:

- ✓ раннее логопедическое вмешательство: консультирование с любого возраста, проведение занятий с логопедом с 1,5 лет;
- ✓ занятия по развитию познавательной сферы, предметно-манипуляционной деятельности (занятия по методике М. Монтессори, занятия с инструктором по труду, занятия с воспитателем);
- ✓ социально-бытовую реабилитацию (обучение навыкам самообслуживания);
- ✓ занятия по сенсорномоторной стимуляции;
- ✓ занятия по продуктивной деятельности;
- ✓ повышение компетентности родителей в вопросах развития, воспитания, обучения навыкам взаимодействия с ребенком (в том числе в рамках развития деятельности Школы для обучения родителей навыкам ухода и реабилитации в домашних условиях на базе медицинских организаций).

*\*В работе с родителями возможно использование различных форм работы (дистанционных, очных: по месту проживания или дневного пребывания ребенка).*

**Информационно-методическое направление** включает:

- ✓ разработку программы работы с каждой семьей, консультирование;
- ✓ разработка методических рекомендаций, буклетов и т.д. для родителей и специалистов;
- ✓ усовершенствование методик диагностики и развития семьи (в том числе с использованием специальных компьютерных программ / программных комплексов);
- ✓ участие в семинарах (в том числе в режиме видеоконференцсвязи), конференциях, мастер-классах, информационно-дискуссионной площадке с целью трансляции актуальной информации и разработок в сфере ранней помощи детям;
- ✓ привлечение средств массовой информации.

## 2.3. Порядок организации работы.<sup>5</sup> Особенности и этапы организации работы

### *Этапы работы:*

первичное обращение в учреждение по направлениям из учреждений города Ханты-Мансийска, либо самостоятельное обращение/установление контакта с семьей согласно представленным учреждениями сведениям;

включение семьи в число потенциальных обслуживаемых, организация первичного приема;

проведение междисциплинарной оценки развития;

зачисление ребенка в учреждение;

составление индивидуального плана;

организация и проведение развивающей и коррекционной (абилитационной) работы, работа с родителями;

подведение итогов, определение дальнейших мероприятий (при необходимости),

рекомендации специалистов по продолжению работы дома с целью непрерывности реабилитационного процесса (при необходимости), либо рекомендации прохождения повторного курса<sup>3</sup>.

### *Основание для оказания услуг ранней помощи*

Документ, определяющий объем и содержание предоставляемых услуг ранней помощи конкретному ребенку и семье называется **индивидуальная программа ранней помощи**. Оформляется **индивидуальная программа** специалистами службы ранней помощи совместно с родителями ребенка. Индивидуальная программа формируется в соответствии с примерным перечнем услуг ранней помощи (при необходимости - на основе межведомственного взаимодействия медицинских, образовательных организаций и организаций социального обслуживания, негосударственных организаций, в том числе социально ориентированных НКО).

**Перечень услуг по индивидуальной программе ранней помощи** - услуги по медицинской, социальной, психолого-педагогической реабилитации и сопутствующие услуги.

### *В работе службы ранней помощи используются:*

однократное консультирование семьи и ребенка;

кратковременное консультирование, индивидуальные и групповые занятия (от 2 до 10 встреч, занятий);

долговременное консультирование, индивидуальные и групповые занятия (до нескольких лет), индивидуальные и/или групповые игровые сеансы.

---

<sup>5</sup> Информационно-методические материалы по ранней помощи семьям детей с ограниченными возможностями здоровья / Составитель Ю.А. Разенкова. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2016. - 127 с.

Индивидуальные и/или групповые (подгрупповые) формы работы могут быть ориентированы как на ребенка и его семью, так и только на взрослых членов семьи или ближайшее окружение ребенка.

Индивидуальное педагогическое консультирование семьи и ребенка и /или индивидуальные занятия с ребенком в присутствии родителей на базе службы проводится 1-3 раза в неделю, в зависимости от потребности и возможностей семьи, а также индивидуальных особенностей ребенка.

Индивидуальное психологическое консультирование родителей и ребенка или только родителей определяется потребностями и возможностями семьи.

Индивидуальное консультирование на дому (домашнее визитирование) или индивидуальные занятия на дому организуются в зависимости от возможностей семьи и ребенка.

Данная форма ориентирована, в большей степени, для работы с семьей, воспитывающей ребенка младенческого возраста до 1, 5 лет или ребенка со сложными множественными нарушениями в развитии, ребенка с тяжелой двигательной патологией до 3-4 лет, а при отсутствии соответствующей дошкольной помощи этим детям - до 7 лет включительно.

Групповые (подгрупповые) формы работы с семьей и ребенком могут определяться как запросами семьи, так и возможностями службы.

Групповые (подгрупповые) формы работы с семьей и ребенком могут решать различные задачи воспитания и обучения, и поэтому это могут быть адаптационные группы, группы коррекции, игровые группы, группы социально-эмоционального развития и другие.

Организовывать и проводить групповые занятия могут логопед, психолог, музыкальный руководитель, специалист по адаптивной физической культуре, воспитатель, социальный педагог.

Важными факторами групповой работы являются: небольшая наполняемость группы (от 2 детей со сложными нарушениями в развитии и их родителей до 6 детей и их родителей).

Обязательной является работа в группе специалиста вместе с родителями и детьми, а также регулярность проведения групповых занятий и их постоянство (от 1 до 3 раз в неделю).

Служба и команда специалистов может применять стратегию сочетания различных форм работы: индивидуальной и групповой в зависимости от состояния ребенка, потребностей семьи и возможностей учреждения.

***Поддержка социализации ребенка*** в форме групповой активности с детьми и их родителями:

### ***Для ребенка от 1 до 2 лет***

Предусмотрены комплексные занятия, которые проходят в небольших комфортных группах по 5-6 детей совместно с родителем ребенка.

В рамках занятий семья получает необходимые знания:

- ✓ об основных этапах развития ребенка;

- ✓ о том, как в домашней обстановке организовать время и пространство малыша для эффективного обучения новым навыкам;
- ✓ о развитии индивидуальных способностей, о границах, правилах и нормах.

### *Для ребенка от 2 лет*

Предусмотрены комплексные занятия, которые проходят в небольших комфортных группах по 5-6 детей совместно с родителем ребенка.

Родители обучаются различным играм и активности, которые будут способствовать речевому, социально-эмоциональному и когнитивному развитию ребенка.

Комплексные занятия включает в себя занятия: психологическое, музыкальное, логопедическое, творческое, каждое из которых по 20-30 минут с переменной по 5 минут, которые осуществляют специалисты соответствующей квалификации.

Занятия проводятся по заранее утвержденному плану. Каждое комплексное занятие посвящено определенной теме, и наиболее полно открывается всеми специалистами, задействованными в данном направлении работы.

Ребенок получает опыт общения со сверстниками.

Все игры можно легко повторять дома и тем самым превратить процесс обучения в увлекательное действие, которое принесет и взрослому, и ребенку удовольствие и радость.

Помимо занятий, проходящих на базе учреждения, в план включаются мероприятия, проходящие в учреждениях города (таких, как Станция Юных натуралистов, Конно-спортивный клуб «Мустанг», «Театр кукол» и др.)

В план работы данной подпрограммы отдельным блоком входит работа с родителями.

Помимо непосредственного обучения родителей в групповых занятиях, для родителей проводятся родительские собрания, обучающие лекции и семинары, психологические тренинги.

### *Для ребенка от 3 лет*

Предусматривает пребывание ребенка в адаптационной группе по направлению «Монтессори-творчество «Игралочка» (2 раза в неделю по 2 часа), деятельность которой направлена формирование и развитие коммуникативных качеств.

Генерализация сформированных навыков должна облегчить этап адаптации при переходе в последующем в дошкольные образовательные организации.

В соответствии с вышеизложенным, перечень реабилитационных услуг в отношении ребенка включает мероприятия:

*Для ребенка в возрасте до 1 года*

№ п/п	Мероприятия	Кол-во в неделю
1.	Медицинский массаж (по показаниям)	10
2.	Физиотерапевтическое лечение (по показаниям)	10
3.	Осмотр и консультация врача-специалиста (педиатра)	2
4.	Консультация для родителей по вопросам особенностей развития ребенка (логопед, психолог, воспитатель)	1 за курс реабилитации

*Для ребенка в возрасте 1 – 3 лет*

№ п/п	Мероприятия	Кол-во в неделю
1.	Медицинский массаж (по показаниям)	10
2.	Физиотерапевтические мероприятия (по показаниям)	10
3.	Осмотр и консультация врача-специалиста (педиатра)	2
4.	Занятие с психологом	10
5.	Занятие с логопедом	
6.	Занятие в творческой мастерской	
7.	Занятие по методике М.Монтессори	
8.	Музыкальное занятие	10
9.	Занятие с воспитателем	
10.	Консультация для родителей по вопросам особенностей развития ребенка (логопед, психолог, социальный педагог)	1 (в расчете на каждого специалиста)

***Взаимодействие с медицинскими организациями; образовательными организациями, подведомственными Департаменту образования Администрации города Ханты-Мансийска.***

Взаимодействие осуществляется в рамках реализации межведомственных приказов:

Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры и Департамента здравоохранения и социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 21 июля 2016 года №486-р/745 «Об организации постоянно действующей школы для обучения родителей навыкам ухода и реабилитации в домашних условиях за детьми, имеющими особенности развития, на базе медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры»,

Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры и Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 31 августа 2016 года №1306/578а-р «О внедрении моделей реабилитационно-образовательного сопровождения детей, имеющих особенности развития, в условиях

образовательных организаций, организаций социального обслуживания и на дому».

В рамках вышеуказанных приказов в соответствии с совместными планами мероприятий осуществляется:

- раннее выявление детей с ограниченными возможностями,
- взаимное участие в медико-психолого-педагогическом консилиуме учреждения, психолого-медико-педагогической консилиуме образовательной организации, собраниях для родителей,
- информирование о деятельности учреждения,
- повышение компетентности родителей в вопросах развития, воспитания, обучения навыкам взаимодействия с ребенком (в том числе в рамках развития деятельности Школы для обучения родителей навыкам ухода и реабилитации в домашних условиях на базе медицинских организаций);
- социальное сопровождение (при необходимости).

## 2.4. Содержание этапов реализации программы

Содержание этапов реализации программы представлено в табл. 1.

*Таблица 1*

### План реализации программы

Этап	Содержание деятельности
Организационно-диагностический	Обеспечение раннего выявления детей целевой группы (в т.ч. посредством реализации соглашений с бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Окружная клиническая больница», «Ханты-Мансийская районная больница»)
	Обеспечение наличия соглашений о взаимодействии с задействованными в ходе реализации программы учреждениями
	Формирование информационной базы данных детей целевой группы и поддержание в актуальном состоянии
	Создание в учреждении междисциплинарной команды специалистов, в том числе путем рассмотрение возможности внесения изменений в структуру и штатную численность учреждения (при необходимости)
	Изучение и подбор оптимального комплекса методик раннего вмешательства (диагностических и коррекционно-развивающих, в том числе специальных компьютерных программ / программных комплексов)
	Скрининг-обследование (комплексное выявление характера нарушений, определение ведущего звена патологии)
	Внесение предложений в индивидуальную программу ранней помощи в части касающейся
	Оказание консультаций для родителей по развитию ребенка, в том числе по вопросам необходимости и значимости социального партнерства с семьей
	Корректировка настоящей программы в соответствии с нормативно-

	правовыми актами Российской Федерации и Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в рамках реализации Концепции (по мере поступления)
	Работа со СМИ города Ханты-Мансийска по организации освещения работы в рамках программы, в том числе на официальных сайтах учреждения, медицинских организаций и образовательных организаций, подведомственных Департаменту образования Администрации города Ханты-Мансийска
	Информирование родителей на родительских собраниях, информационных встречах; на заседаниях Школы по обучению родителей навыкам ухода и реабилитации в домашних условиях за детьми, имеющими особенности развития по состоянию здоровья, созданной на базе Окружной клинической больницы, Ханты-Мансийской районной больницы, а также в рамках реализации моделей реабилитационно-образовательного сопровождения детей, имеющих особенности развития, в образовательных организациях
	Разработка брошюр (памяток) по направлению деятельности Службы. Распространение.
	Приобретение диагностических и коррекционно-развивающих (специальных) компьютерных программ / программных комплексов; оборудования, в том числе за счет привлеченных денежных средств
	Организация прохождения курсов повышения квалификации специалистов, задействованных в реализации программы
	Организация стажировки специалистов на рабочих местах (реабилитационные центры для детей и подростков с ограниченными возможностями Ханты-Мансийского автономного округа – Югры)
Практический	Формирования индивидуальной программы развития ребенка с использованием программного обеспечения
	Реализация собственно поэтапной (обеспечение преемственности) междисциплинарной коррекционно-развивающей работы в соответствии с разделом 2.3 настоящей программы
	Внедрение современных методик абилитации и реабилитации детей раннего возраста
	Контроль промежуточных результатов развития ребенка. Внесение необходимых корректив в индивидуальные программы ранней помощи
	Обучение родителей, воспитывающих детей с риском возникновения нарушений развития, методам и приемам коррекционно-развивающего воздействия. Оказание психологической поддержки в кризисной ситуации
	Участие в тематических планерках Окружной клинической больницы, родительских собраниях образовательных учреждений, заседаниях психолого-медико-педагогических консилиумах образовательных организаций
Аналитический	Обсуждение с родителями развития реабилитационного потенциала ребенка
	Рекомендации родителям (законным представителям) по домашней реабилитации
	Мониторинг эффективности программы
	Подготовка аналитической информации о реализации программы

## 2.5. Ресурсы

### 2.5.1. Кадровые ресурсы представлены в таблице 3.

Таблица 3

Должность	Функциональные обязанности в рамках программы
Сотрудники бюджетного учреждения БУ «Ханты-Мансийский реабилитационный центр»	
Заведующий организационно – методическим отделением	Курирует информационно-методическое обеспечение деятельности (буклеты, брошюры, СМИ). Оказание методической помощи сотрудникам в подготовке и проведении мероприятий по программе. Проведение оценки результативности и мониторинга эффективности работы.
Методист	Осуществление информационно-методического обеспечения деятельности по программе (буклеты, брошюры).
Заведующий отделением психолого-педагогической помощи	Координирует, организует, направляет работу по программе. Контролирует эффективность и результативность программы. Осуществляет межведомственное взаимодействие. Оказывает помощь сотрудникам в организации мероприятий.
Заведующий отделением дневного пребывания	Оказывает помощь сотрудникам в организации мероприятий.
Специалист по социальной работе	Прием заявок, составление социального анамнеза семьи, воспитывающего ребенка с проблемами в развитии; согласование даты первичного приема; заключение договоров с родителями/ законными представителями; консультирование родителей по вопросам необходимости и значимости социального партнерства с семьей).
Музыкальный руководитель	Проведение коррекционных индивидуальных занятий с детьми и занятий малыми группами, подготовка и проведение праздников, консультации родителей по вопросам использования музыкальных средств в воспитании ребенка.
Инструктор по труду / педагог дополнительного образования	Проведение занятий по творческим видам деятельности.
Психолог	Психологическая поддержка семьи; консультирование других специалистов, работающих с семьями в программах ранней помощи; проведение профилактических программ для детей групп биологического и социального риска; проведение экспертных оценок: - оценка особенностей социально-эмоционального развития ребенка, - оценка когнитивного развития ребенка, - оценка взаимодействия между родителем и ребенком.
Логопед	Оценка особенностей когнитивного и языкового (коммуникативного) развития ребенка; оценка орально-моторных навыков и процесса питания (жевания, глотания и т.д.); индивидуальные и групповые занятия, консультации.
Воспитатель / реабилитолог	Сенсорно-моторное развитие.
Социальный педагог (Монтессори педагог)	Проведение занятий по методике М.Монтессори, Организация и ведение адаптационных групп.
Врач-педиатр	Межведомственное взаимодействие с медицинскими организациями На основании имеющихся анамнеза, медицинских данных, результатах проведенных исследований и общего медицинского осмотра составление общей картины

	физического развития ребенка; выяснение вместе с коллегами по команде сути нетипичного развития.
Медицинская сестра по физиотерапии	Проведение физиотерапевтических процедур, назначенные врачом-специалистом.
Медицинская сестра по массажу	Проведение по назначениям ручного массажа, используя частные методики массажа у детей при заболеваниях опорно-двигательного аппарата, центральной и периферической нервной системы.

### 2.5.2. Материально-технические ресурсы

В учреждении имеется достаточная материально-техническая база, включающая:

кабинеты медицинского назначения (врача-специалиста, массажные кабинеты, физиотерапевтический кабинет); зал адаптивной физической культуры;

групповые комнаты;

кабинет логопеда;

кабинет психолога;

кабинеты инструктора по труду и педагога дополнительного образования;

сенсорные комнаты.

Смета расходов на реализацию программы представлена в таблице 4.

Таблица 4

Мероприятие	Финансовые затраты			Исполнитель
	Бюджет автономного округа	Бюджет учреждения	Внебюджетные источники	
Приобретение программных комплексов («Программы точной оценки уровня развития детей KID<R>/RCDI-2000»)	В рамках государственной программы Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Доступная среда в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре на 2016-2020 годы» (25 000 рублей)	-----	-----	БУ «Ханты-Мансийский реабилитационный центр»
Приобретение программного комплекса «Лонгитюд»	-----	-----	192 500 рублей	
Зеркало Гизелла для наблюдения за ребенком	-----	-----	5 000 рублей	
Обучение специалистов Повышение квалификации специалистов: Стажировка и обучение	V	-----	50000	

специалистов на базе АНО ДПО «Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства»				
Оплата командировочных расходов (проезд к месту обучения и обратно, суточные, оплата гостиницы)	-----	V	-----	
Тиражирование печатной продукции	-----	-----	V	
Дидактическое пособие для реализации подпрограмм: Приобретение оборудования: Умное Зеркало ArtikMe – 1 шт; волшебный шатёр- 2 шт. <a href="https://dostupsreda.ru/products/volshebnyj-shater">https://dostupsreda.ru/products/volshebnyj-shater</a> ) + гирлянда для шатра ( <a href="https://dostupsreda.ru/products/girlyanda-dlya-shatra">https://dostupsreda.ru/products/girlyanda-dlya-shatra</a> )- 2 шт	-----	-----	266 720	
Демонстрационные карточки по тематическим занятиям	-----	-----	V	
Раздаточные карточки по тематическим занятиям	-----	-----	V	
«Умные карточки» от издательства «Росмэн» по тематическим занятиям	-----	-----	V	

### 2.5.3. Информационные ресурсы:

Подготовка и распространение памяток, методических пособий.

### 2.5.4. Методические ресурсы:

#### Программно-методические разработки учреждения:

1) Реабилитационная программа по оказанию коррекционной помощи детям раннего возраста в группах кратковременного пребывания «Малыш», утверждённая на заседании методического совета БУ «Ханты-Мансийский реабилитационный центр» от 2013 года.

2) Методическое пособие «Советы врача родителям по воспитанию здорового ребенка раннего возраста», 2009 год (уход и оздоровление в домашних условиях).

3) Методическое пособие «Советы врача родителям по воспитанию здорового ребенка раннего возраста», 2009 год (проведение массажа, физических упражнений, закаливания, которые способствуют развитию здорового ребенка).

4) Примерный комплекс физических упражнений и массаж для детей в возрасте от 1,5 до 3 месяцев; 3-4 месяцев; 4-6 месяцев; 6-9 месяцев; 9-12 месяцев.

## **2.6. Осуществление контроля за исполнением программы**

Осуществление контроля за исполнением программы осуществляет администрация БУ «Ханты-Мансийский реабилитационный центр»

## **2.7. Результаты реализации программы**

### **Ожидаемые результаты:**

1. Количество заключенных соглашений о взаимодействии.
2. Количество обслуженных детей раннего возраста
3. Количество семей, получивших консультации специалистов;
4. Количество семей, принявших участие в групповых обучающих мероприятиях;
5. Количество специалистов, повысивших уровень профессиональной компетентности в области технологий раннего вмешательства