



**Департамент социального
развития Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры**

**Бюджетное учреждение
Ханты-Мансийского автономного
округа – Югры «Ресурсный центр
развития социального обслуживания»**



«СМОЖЕМ ВМЕСТЕ»: практики реализации проекта в учреждениях социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (2021 год)

Практическое пособие

ЧАСТЬ 2.

КРЕПКАЯ СЕМЬЯ – СЧАСТЛИВОЕ ДЕТСТВО

УДК 364.465-053.2(076)

ББК 60.993я7-5

С 51

Под общей редакцией

М. Э. Беспаловой, директора бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ресурсный центр развития социального обслуживания».

Составитель

Е. С. Юшкова, методист отдела методологии бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ресурсный центр развития социального обслуживания».

С 51 «Сможем вместе»: практики реализации проекта в учреждениях социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (2021 год). Часть II. «Крепкая семья – счастливое детство» / составитель Е. С. Юшкова; под общей редакцией М. Э. Беспаловой. – Сургут : Изд-во бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ресурсный центр развития социального обслуживания», 2022. – 99 с.

В сборнике представлены программы, проекты, технологии и методики, реализованные в рамках проекта «Сможем вместе» в учреждениях социального обслуживания, подведомственных Депсоцразвития Югры, в 2021 году, в авторском изложении.

УДК 364.465-053.2(076)

ББК 60.993я7-5

© Департамент социального развития
Ханты-Мансийского автономного округа –
Югры, 2022

© Бюджетное учреждение Ханты-
Мансийского автономного округа – Югры
«Ресурсный центр развития социального
обслуживания», 2022

СОДЕРЖАНИЕ

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ.....	4
ПРОГРАММА ОРГАНИЗАЦИИ КОМПЛЕКСНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ПРОБЛЕМАМИ В РАЗВИТИИ, «МАЛЫШИ» (БУ «Радужнинский реабилитационный центр»).....	5
ПРОГРАММА ОРГАНИЗАЦИИ КОМПЛЕКСНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ПРОБЛЕМАМИ В РАЗВИТИИ, «ЗДРАВСТВУЙ, МИР» (БУ «Кондинский районный комплексный центр социального обслуживания населения»).....	45
СЛУЖБА РАННЕЙ ПОМОЩИ (БУ «Кондинский районный комплексный центр социального обслуживания населения»).....	72
ПРОЕКТ «ВМЕСТЕ С МАМОЙ» (ДЛЯ ДЕТЕЙ, ВХОДЯЩИХ В ГРУППУ БИОЛОГИЧЕСКОГО И СОЦИАЛЬНОГО РИСКА, И ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1,5 ДО 3 ЛЕТ И ИХ РОДИТЕЛЕЙ) (БУ «Ханты-Мансийский реабилитационный центр»).....	76

Список сокращений

АФК – адаптивная физическая культура.

БУ – бюджетное учреждение.

ДОУ – дошкольное образовательное учреждение.

ИППСУ – индивидуальная программа предоставления социальных услуг.

ИПРА – индивидуальная программа реабилитации (абилитации)

ИПРП – индивидуальная программа ранней помощи.

МКФ – Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья.

СРК – социально-реабилитационный консилиум.

СРП – служба ранней помощи.

УСО – учреждение социального обслуживания.

**ПРОГРАММА ОРГАНИЗАЦИИ КОМПЛЕКСНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ,
ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА
С ПРОБЛЕМАМИ В РАЗВИТИИ, «МАЛЫШИ»
(БУ «Радужнинский реабилитационный центр»)**

Автор:

Н. А. Мюллер, заместитель директора

ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

Наименование программы	Программа организации комплексной помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста с проблемами в развитии, «Малыши», утверждена приказом директора БУ «Радужнинский реабилитационный центр» от 21.12.2020 № 223 (с изменениями от 11.08.2021, приказ № 234)
Руководитель программы	Бочкарева Наталья Викторовна, директор
Автор программы	Мюллер Наталья Анатольевна, заместитель директора
Рабочая группа по разработке методического обеспечения программы	Нестерова Л. В., заведующий отделением, – руководитель рабочей группы. Кулиш О. В., заведующий отделением, – заместитель руководителя рабочей группы. Члены рабочей группы: Алибаева О. В., методист. Ахметова Н. Н., логопед. Бабаханова Э. В., психолог. Кашапова Т. В., инструктор-методист по адаптивной физической культуре. Куликова Е. Г., культорганизатор. Лиходиевский С. А., инструктор-методист по лечебной физической культуре. Мазитова Л. Р., специалист по комплексной реабилитации. Рабушко С. А., логопед. Рамалданова М. М., психолог. Чучалина Е. Х., логопед. Шаповалова Л. В., психолог. Шарипова А. Д., специалист по работе с семьей.
Место реализации программы	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Радужнинский реабилитационный центр»
Контактная информация	628462, Российская Федерация, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, г. Радужный, микрорайон 7, д. 1 «б». Тел. / факс 8 (34668) 3-77-22, 8 (34668) 3-32-06, e-mail: radrcd@rccvetik.ru

Целевая группа программы	Дети младенческого и раннего возраста с ограничениями жизнедеятельности и риском появления таких ограничений, их родители (законные представители), признанные в установленном порядке нуждающимися в социальном обслуживании
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 общества
Задачи программы	<ol style="list-style-type: none"> 1) Оказать комплексную коррекционно-развивающую помощь детям младенческого и раннего возраста с ограничениями жизнедеятельности и риском появления таких ограничений; 2) оказать информационную, консультативную, психолого-педагогическую помощь, эмоциональную поддержку родителям (законным представителям) детей младенческого и раннего возраста с ограничениями жизнедеятельности и риском появления таких ограничений; 3) организовать межведомственное взаимодействие с целью наиболее раннего и своевременного выявления детей младенческого и раннего возраста с ограничениями жизнедеятельности и риском появления таких ограничений; 4) провести анализ результатов, определить степень эффективности реализации программы
Практическая значимость программы	<p>Практическая значимость программы заключается в следующем:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) в программе интегрированы лучшие методики для изучения психофизического развития детей раннего возраста: шкала развития Гезела, Денверовская скрининговая методика (DDST), Мюнхенская функциональная диагностика, программа «Маленькие ступеньки» и методические разработки отечественных ученых (Л. Т. Журбы, Е. М. Мастюковой, Г. В. Пантюхиной и др.), представляющих систему ранней диагностики и психолого-педагогической помощи детям раннего возраста; 2) программа содержит систему комплексной работы не только с детьми, но и с родителями (законными представителями), воспитывающими детей с ограниченными возможностями от 0 до 3-х лет, что дает возможность опереться на помощь самых заинтересованных в положительном результате развития ребенка людей – его родителей; 3) в дополнение к программе разработано методическое обеспечение, включающее элементы инновационных технологий (в т. ч. игровых, личностно-ориентированных, информационно-коммуникационных технологий), которое поможет специалистам сделать процесс развития ребенка младенческого и раннего возраста интересным, эффективным

	и результативным
Ожидаемые результаты	У 100 % детей будет выявлена положительная динамика в развитии общения и речи, коммуникации и саморегуляции, жизненно важных практических навыков (навыков самообслуживания и бытовых навыков), в развитии мобильности и двигательной активности; 100 % детей будут подготовлены к переходу в дошкольное образовательное учреждение, успешно там адаптируются в течение первого года пребывания в ДОУ; наличие заключенных соглашений о взаимодействии и сотрудничестве с БУ «Радужнинская городская больница», дошкольными образовательными учреждениями города Радужный по вопросам ранней помощи; удовлетворенность родителей качеством социальных услуг, предоставленных специалистами в рамках реализации программы, составит не менее 4,5 баллов (по пятибалльной шкале); уровень эффективности реализации программы будет оптимальным
Срок реализации программы	1 реабилитационный год (январь – декабрь 2021 г.)

Пояснительная записка

Необходимость развития ранней помощи в Российской Федерации обусловлена положениями Всеобщей декларации прав человека, Конвенции о правах ребенка в части создания комфортной и доброжелательной для жизни среды, обеспечения доступности и качества дошкольного образования для детей-инвалидов, детей с ограничениями жизнедеятельности, не имеющих статуса ребенка-инвалида, детей из групп риска, включая детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также для детей, находящихся в социально опасном положении.

Проблема организации системы ранней психолого-медико-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в настоящее время является чрезвычайно актуальной. Это обусловлено, в первую очередь, возрастанием численности новорожденных с проблемами здоровья. Так, по данным Т. В. Волосовец, доля здоровых новорожденных снизилась с 48,3 до 36,5 %; до 80 % детей рождаются физиологически незрелыми; около 70 % новорожденных имеют перинатальную патологию.

По данным Федеральной службы государственной статистики, за последние 5 лет количество детей-инвалидов в России увеличилось и составляет около 2 % 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 %).

Таким образом, в России, как и во всем мире, побудительными причинами для создания ранней помощи детям и семьям стали следующие факторы:

- рост числа детей, имеющих нарушения развития уже при рождении;
- рост числа социально неблагополучных семей;

- увеличение количества социальных сирот из числа детей с проблемами здоровья и нарушениями в развитии.

Инновационный подход к формированию новой модели комплексной поддержки ребенка с отклонениями в развитии от рождения до 3 лет в условиях семьи предполагает активное взаимодействие в абилитационном процессе всех его участников (специалистов, членов семьи, самого ребенка).

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.

Позднее включение ребенка с проблемами в развитии в систему психолого-педагогической диагностики и коррекции является значимым отягощающим фактором. Как правило, в младенческом и раннем возрасте детям с выявленными отклонениями в развитии оказывается преимущественно медицинская помощь. Бывает, что нарушения в развитии ребенка может заметить не врач, а, например, логопед, психолог, социальный работник. Большинство детей с нарушениями в развитии включаются в систему комплексной психолого-педагогической помощи в возрасте 4 – 5 лет и старше. Упущены сензитивные периоды развития высших психических функций и социальных компетентностей, коррекционная работа оказывается недостаточно эффективной, а попытка объединить решение социальных, коррекционных и обучающих задач зачастую приводит к значительным перегрузкам детей.

Чем раньше выявлены проблемы семьи и ребенка, тем быстрее и эффективнее осуществляется процесс реабилитации. Максимально раннее начало целенаправленного медико-психолого-педагогического воздействия позволяет предупредить появление вторичных отклонений в развитии, создает благоприятные условия для развития потенциальных возможностей ребенка. Кроме того, ранняя медико-психолого-педагогическая помощь обеспечивает благоприятную основу для социальной адаптации и интеграции ребенка раннего возраста в здоровый социум.

БУ «Радужнинский реабилитационный центр» является единственным в городе учреждением реабилитации, абилитации, обучения, воспитания, социальной адаптации детей, имеющих различные отклонения в психофизическом развитии. В 2018 году в реабилитационном центре была создана Служба ранней помощи, в состав которой вошли специалисты разных отделений учреждения. Кадровый состав и материальная база БУ «Радужнинский реабилитационный центр» дают возможность провести комплексное обследование ребенка и предоставить полный перечень социальных услуг, направленных на комплексную реабилитацию ребенка и оказание всесторонней помощи его родителям и другим членам семьи в рамках реализации индивидуальной программы ранней помощи.

Разработка программы организации комплексной помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста с проблемами в развитии «Малыши» (далее по тексту – программа), ее актуальность и необходимость реализации обусловлены следующими причинами:

1) увеличение в городе Радужный количества детей и семей, нуждающихся в услугах ранней помощи;

2) необходимость включения детей с нарушениями в развитии в систему комплексной психолого-педагогической помощи;

3) необходимость предупреждения появления вторичных отклонений в развитии и создания благоприятных условий для развития потенциальных возможностей ребенка.

Практическая значимость программы заключается в следующем:

1) в программе интегрированы лучшие методики для изучения психофизического развития детей раннего возраста: шкала развития Гезела, Денверовская скрининговая методика (DDST), Мюнхенская функциональная диагностика, программа «Маленькие ступеньки» и методические разработки отечественных ученых (Л. Т. Журбы, Е. М. Мастюковой, Г. В. Пантюхиной и др.), представляющих систему ранней диагностики и психолого-педагогической помощи детям раннего возраста;

2) программа содержит систему комплексной работы не только с детьми, но и с родителями (законными представителями), воспитывающими детей с ограниченными возможностями от 0 до 3 лет, что дает возможность опереться на помощь самых заинтересованных в положительном результате развития ребенка людей – его родителей;

3) в дополнение к программе разработано методическое обеспечение, включающее элементы инновационных технологий (в т. ч. игровых, личностно-ориентированных, информационно-коммуникационных технологий), которое поможет специалистам сделать процесс развития ребенка младенческого и раннего возраста интересным, эффективным и результативным.

Целевая группа программы

Целевая группа: дети младенческого и раннего возраста с ограничениями жизнедеятельности и риском появления таких ограничений, их родители (законные представители), признанные в установленном порядке нуждающимися в социальном обслуживании.

К детям целевой группы программы относятся следующие категории детей в возрасте от 0 до 3 лет:

дети-инвалиды;

дети, не имеющие статуса «ребенок-инвалид», с риском развития стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности;

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;

дети, родители которых обеспокоены развитием и поведением ребенка;

дети, воспитывающиеся в условиях социального риска, подвергшиеся серьезному стрессу или насилию;

дети из семей, находящихся в социально опасном положении, родители которых страдают психическими заболеваниями, алкогольной или наркотической зависимостью;

дети малолетних родителей.

Цель, задачи программы

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 общества.

Задачи программы:

1) оказать комплексную коррекционно-развивающую помощь детям младенческого и раннего возраста с ограничениями жизнедеятельности и риском появления таких ограничений;

2) оказать информационную, консультативную, психолого-педагогическую помощь, эмоциональную поддержку родителям (законным представителям) детей младенческого и раннего возраста с ограничениями жизнедеятельности и риском появления таких ограничений;

3) организовать межведомственное взаимодействие с целью наиболее раннего и своевременного выявления детей младенческого и раннего возраста с ограничениями жизнедеятельности и риском появления таких ограничений;

4) провести анализ результатов, определить степень эффективности реализации программы.

Формы работы

Настоящая программа предусматривает организацию работы с детьми и родителями, предоставление социальных услуг в нижеследующих формах.

Формы работы, классифицируемые по количеству участников:

фронтальная – проведение мероприятий с группой детей, родителей;

подгрупповая – проведение занятий, мероприятий с подгруппой (малой группой по 3 – 5 человек) детей, родителей (законных представителей);

индивидуальная – проведение индивидуальных занятий с ребенком и родителем или занятий с ребенком, занятий (консультаций) с родителем в специально отведенное для индивидуальных занятий время.

Формы работы, классифицируемые по видам организации деятельности субъектов реабилитационного процесса:

диагностические занятия с ребенком в целях комплексной оценки особенностей ребенка (познавательной, социально-эмоциональной, двигательной, речевой, области самообслуживания), состояния психического и физического здоровья ребенка;

диагностические занятия с ребенком и родителем в целях комплексной оценки качественных особенностей отношений ребенка с родителями и другими членами семьи;

коррекционные (педагогические, психологические) занятия с ребенком;

оздоровительные мероприятия для ребенка (по назначению врача);

занятия в школе для родителей (групповые и индивидуальные консультации, тренинги и др.).

Методы работы

В процессе организации коррекционно-педагогической работы в различных формах в рамках реализации данной программы используются общенаучные и социально-педагогические методы.

Общенаучные методы:

1. Эмпирические методы:

наблюдение за поведением ребенка целевой группы в течение всего периода реализации программы;

опрос (анкетирование) родителей (законных представителей).

2. Теоретические методы:

анализ документации, исполнения планов, выполненной работы на этапах реализации программы, оценка качества полученных результатов;

прогнозирование результатов комплексной работы специалистов в рамках реализации программы.

Социально-педагогические методы:

1. Методы обучения, классифицируемые на основе выделения источников передачи содержания: словесные, наглядные, практические.

Словесные методы: беседа – диалог специалиста и ребенка, специалиста и родителя, ребенка, родителя и ребенка; объяснение – комментарий, в котором раскрываются скрытые от непосредственного восприятия существенные признаки, связи, отношения; словесные инструкции; чтение сказок, потешек.

Дети с раннего возраста с проблемами в развитии испытывают трудности в восприятии и переработке вербальной информации, у большинства из них страдает речевое развитие, поэтому словесные методы следует сочетать с применением наглядных и практических.

Наглядные методы: наблюдение и демонстрация.

Наблюдение – целенаправленное восприятие объекта или явления, которое специально планируется педагогом.

Демонстрация – предъявление, показ предмета, явления или действия с применением следующих средств наглядности:

средства предметной наглядности (реальные предметы или их копии);

средства образной наглядности (презентации, иллюстрации, картины, фильмы и др.).

Практические методы: игры, упражнения, различные виды предметной и продуктивной деятельности, выполнение поручений.

2. Методы воспитания, классифицируемые на основе простейшей структуры личности: методы формирования сознания личности, методы организации деятельности и формирования поведения, методы формирования чувств и отношений.

Методы формирования сознания личности: убеждение, внушение, заражение, подражание.

Методы организации деятельности и формирования поведения: упражнение, приучение, поручение, педагогическое требование, воспитывающие ситуации.

Методы формирования чувств и отношений: поощрение, порицание, требование, создание ситуаций успеха, контроль, оценка деятельности.

Содержание программы

Этапы и сроки реализации программы

Срок реализации программы – 1 реабилитационный год (с сентября по август). Программа реализуется в 4 этапа. В таблице 1 представлен план реализации программы.

План реализации программы

Таблица 1

Этапы и сроки реализации программы	Содержание деятельности на этапе	Ответственный
<p>1 этап – организационный, январь 2021 г.</p>	<p>Организационные мероприятия: размещение на стендах учреждения, в СМИ, в городской детской поликлинике информации для родителей (законных представителей) о деятельности службы ранней помощи; разработка индивидуальной программы предоставления социальных услуг ребенка, родителя (по желанию родителей); прием документов детей и родителей для зачисления в группу ранней помощи; издание организационно-распорядительной документации (приказы о зачислении детей в группу, о закреплении специалистов за группой детей).</p> <p>Организационно-диагностические мероприятия: проведение детальной психолого-педагогической диагностики с использованием различных методов оценки развития ребёнка, оформление результатов диагностических материалов; определение методов и форм работы в соответствии с возрастом и индивидуальными потребностями функционирования семьи; проведение заседания Социально-реабилитационного консилиума (СРК) учреждения по согласованию деятельности команды специалистов Службы ранней помощи, согласованию индивидуальных планов реабилитационных мероприятий специалистов; разработка индивидуальной программы ранней помощи, непосредственно реализуемой специалистами учреждения, согласование ее с родителем (законным представителем)</p>	<p>Администрация, БУ «Радужнинский реабилитационный центр», председатель СРК, руководитель, специалисты Службы ранней помощи</p>
<p>2 этап – практический, февраль – ноябрь 2021 г.</p>	<p>Проведение мероприятий комплексной реабилитации, включающей: технологии, направленные на развитие ребенка в естественных жизненных ситуациях; технологии, направленные на социальную адаптацию всех членов семьи ребенка раннего возраста.</p>	<p>Руководитель, специалисты Службы ранней помощи</p>

	Промежуточная оценка эффективности реабилитационных мероприятий, направленная на определение динамики целевых показателей, оценку удовлетворенности родителей (законных представителей) получением услуг ранней помощи, с целью корректировки или актуализации программы ранней помощи или планов реабилитационных мероприятий специалистов	
3 этап – аналитический, декабрь 2021 г.	Анализ эффективности реализации мероприятий программы; анализ результатов, полученных в процессе проведения опроса родителей; определение степени эффективности реализации программы; мониторинг удовлетворенности получателей социальных услуг предоставленными услугами	Администрация, председатель СРК, руководитель Службы ранней помощи
4 этап – заключительный, декабрь 2021 г.	Презентация результатов реализации программы на медико-психолого-педагогическом совещании БУ «Радужнинский реабилитационный центр»; обобщение и представление профессиональному сообществу опыта работы специалистов по реализации программы; размещение информации о реализации мероприятий программы в официальных аккаунтах, СМИ; диссеминация опыта – обобщение и распространение наиболее успешных методик, применяемых в реализации ранней помощи, издание буклетов, брошюр, памяток, проспектов; информационная поддержка родителей в постреабилитационный период	Методический совет БУ «Радужнинский реабилитационный центр», руководитель, специалисты Службы ранней помощи

Направления деятельности, их содержание

Программа реализуется по трем направлениям:

- 1) «Ранняя помощь детям»;
- 2) «Комплексная помощь родителям»;
- 3) «Межведомственное взаимодействие».

Программу реализуют члены Службы ранней помощи учреждения (далее по тексту – Службы), которая создается приказом директора.

Члены Службы осуществляют следующую деятельность:

1) взаимодействие с учреждениями здравоохранения, образования и социальной защиты для своевременного выявления и направления детей и семей, нуждающихся в ранней помощи, в Службу, а также для обеспечения комплексной помощи детям;

2) проведение первичного междисциплинарного обследования направленных или самостоятельно обратившихся в Службу детей и родителей, с целью принятия решения о необходимости зачисления ребенка и семьи в Службу;

3) проведение углубленного междисциплинарного обследования приоритетных потребностей ребенка и семьи, основных областей развития ребёнка, функций и структур его организма, социального окружения и физической среды, влияющей на функционирование ребенка;

4) осуществление консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, в том числе для первичной оценки развития ребенка;

5) разработка индивидуальной программы предоставления социальных услуг, индивидуальной программы ранней помощи;

6) определение эффективности индивидуальной программы предоставления социальных услуг, индивидуальной программы ранней помощи;

7) повышение у родителей компетентности в вопросах обеспечения ухода за ребенком и его оптимального развития, в том числе в вопросах использования специального оборудования, необходимого ребенку с нарушением мобильности и/или коммуникации;

8) поддержка семьи с целью мобилизации ее ресурсов и обеспечения связей с другими ресурсами в сообществе и их ближайшем окружении;

9) проведение мероприятий по переходу ребенка в группу дошкольного образовательного учреждения в рамках индивидуальной программы ранней помощи;

10) информирование профессионального сообщества и общественности о деятельности Службы, включая просветительскую деятельность в сфере ранней помощи.

Периодичность предоставления социальных услуг ранней помощи детям, признанным в установленном порядке нуждающимися в социальном обслуживании, составляет от 2 до 10 курсов в год (один курс – 21 рабочий день).

В целях оказания эффективной помощи ребенку и семье специалист по работе с семьей учреждения организует проведение членами Службы (психолог, врач-педиатр, логопед – при необходимости) первичной оценки функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья ребенка. Результаты первичной оценки заносятся в бланк первичной оценки функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья ребенка, форма которого представлена в приложении к настоящей программе (приложение 1). (Бланк создан на основе ICF CHECKLIST Version 2.1a, Clinician Form for International Classification of Functioning, Disability and Health.)

На основании первичной оценки функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья ребенка, с учетом его индивидуальных психофизиологических и возрастных особенностей, пожеланий родителей специалист по работе с семьей учреждения составляет проект индивидуальной программы ранней помощи (ИПРП), форма которой представлена в приложении к данной программе (приложение 2). ИПРП согласовывается Социально-реабилитационным консилиумом учреждения, утверждается в установленном порядке полномочными представителями учреждений, осуществляющих раннюю помощь ребенку и его семье.

Содержание работы по направлению «Ранняя помощь детям»

Содержание работы по реализации данной программы по направлению «Ранняя помощь детям» состоит не в максимальном ускорении развития ребенка, не в форсировании сроков и темпов перевода его в дошкольное образовательное учреждение, а в создании для каждого ребенка условий, необходимых для реализации его индивидуального потенциала с учетом возрастных и психофизических особенностей.

Эффективность программы обуславливает непрерывность реабилитационного процесса, который в рамках реализации программы выстраивается следующим образом:

ребенок целевой группы и один из родителей зачисляются на полустационарное социальное обслуживание в группу ранней помощи «Малыши» на 1-й и последующие курсы реабилитации;

после окончания каждого курса реабилитации специалисты дают родителю (законному представителю) индивидуальные рекомендации по коррекции отклонений и развитию ребенка в постреабилитационный период;

в каждый постреабилитационный период (один календарный месяц) родители (законные представители) выполняют индивидуальные рекомендации специалистов;

после окончания последнего курса реабилитации на основании результатов итоговой диагностики специалисты дают родителю индивидуальные рекомендации: либо по дальнейшей работе с ребёнком в домашних условиях, либо по получению новой индивидуальной программы предоставления социальных услуг в Управлении социальной защиты населения с целью продолжения оказания ребёнку ранней помощи.

Периодичность предоставления социальных услуг ранней помощи в непрерывном или периодичном виде определяется с родителями (законными представителями) в процессе составления индивидуальной программы предоставления социальных услуг, индивидуальной программы ранней помощи с учетом возрастных, индивидуальных и психофизических особенностей ребенка, степенью его социальной адаптированности и ограничениями жизнедеятельности.

Проведение занятий с детьми начинается с первого дня зачисления ребенка на социальное обслуживание в учреждение. Дети получают социальные услуги в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг (ИППСУ), разработанной Управлением социальной защиты населения, в форме полустационарного социального обслуживания.

Приказом директора учреждения дети целевой группы вместе с родителями зачисляются в группу ранней помощи «Малыши».

В соответствии с ИППСУ дети получают социальные услуги в следующем порядке:

- периодичность – от 2-х до 10 курсов в год по 21 рабочему дню;
- режим занятий – ежедневно (пять дней в неделю, кроме субботы и воскресенья);
- продолжительность занятий с детьми составляет от 10 до 20 минут.

В таблице 2 представлен примерный перечень социальных услуг, предоставляемых детям целевой группы согласно Стандарту социальных услуг, предоставляемых в полустационарной форме социального обслуживания поставщиками социальных услуг в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, который утвержден постановлением

Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 6 сентября 2014 г. № 326-п (с изменениями и дополнениями).

Таблица 2. Примерный перечень социальных услуг, предоставляемых детям целевой группы

№ п/п	Наименование услуги	Периодичность оказания услуги
Социально-бытовые услуги		
1.	Предоставление помещений для проведения социально-реабилитационных мероприятий, культурного и бытового обслуживания	Ежедневно
Социально-медицинские услуги		
2.	Выполнение процедур, связанных с наблюдением за здоровьем получателей социальных услуг (измерение температуры тела, артериального давления, контроль приема лекарств и иные процедуры)	Осмотр ежедневно; измерение температуры тела 1 – 3 раза в неделю
3.	Проведение оздоровительных мероприятий	По назначению врача: физиотерапевтическая процедура (магнитотерапия, УВЧ, электрофорез, дарсонваль, ультразвуковая терапия); ручной и механический массаж приготовление кислородного коктейля; лазеролечение (по зонам); галокамера; водолечение; проведение оздоровительной гимнастики, занятий по общей физической подготовке и иных оздоровительных мероприятий
4.	Систематическое наблюдение за получателями социальных услуг в целях выявления отклонений в состоянии их здоровья	Ежедневно
5.	Проведение занятий по адаптивной физической культуре	1 – 2 раза в неделю по медицинским показаниям
Социально-психологические услуги		
6.	Социально-психологическое консультирование, включая диагностику и коррекцию, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений	Психодиагностика 1 – 6 раз в год; психологическая коррекция 1 – 2 раза в год (курс по 10 дней), 1 – 2 раза в неделю для детей с ментальными нарушениями по заключению врача
7.	Социально-психологический патронаж	1 – 2 раза в месяц

Социально-педагогические услуги		
8.	Социально-педагогическое консультирование, включая диагностику и коррекцию	Социально-педагогическая диагностика 1 раз в месяц; социально-педагогическая коррекция 1 – 2 раза в неделю
9.	Формирование позитивных интересов (в том числе в сфере досуга)	1 – 2 раза в неделю
10.	Организация досуга (праздники, экскурсии и другие культурные мероприятия)	1 – 2 раза в неделю
Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов		
11.	Проведение социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания	Занятия в сенсорной комнате 1 – 3 раза в неделю; разработка индивидуальных рекомендаций по дальнейшей жизнедеятельности в постреабилитационный период 1 – 2 раза в год
12.	Обучение навыкам поведения в быту и общественных местах	1 раз в неделю

Для реализации ИПРП и ИППСУ каждый специалист Службы составляет индивидуальный план проведения реабилитационных мероприятий для каждого ребенка.

Специалисты Службы в работе с детьми применяют разнообразные технологии, направленные на развитие ребенка в естественных жизненных ситуациях:

- развитие общения и речи;
- когнитивное развитие и познавательная активность;
- развитие коммуникации и саморегуляции;
- развитие самообслуживания и бытовых навыков;
- развитие мобильности и двигательной активности;
- проведение оздоровительных мероприятий (по назначению врачей);
- технологии, направленные на социальную адаптацию всех членов семьи.

Содержание работы по направлению «Комплексная помощь родителям»

Обязательным условием успешности и эффективности реализации индивидуальных программ ранней помощи является активное участие родителей в их реализации. Необходимость взаимодействия специалистов и семьи в воспитании детей с особенностями в развитии определяется тем, что более раннее и активное включение родителей способствует повышению эффективности коррекционной педагогической работы воспитателя, так как родительское мнение для ребенка всегда авторитетно.

Содержание работы с родителями (законными представителями) в рамках реализации данной программы построено так, что специалисты имеют уникальную возможность опереться в своей работе на самых заинтересованных в ее успешности людей – родителей, которые становятся их партнерами. Родители, ежедневно закрепляя полученные детьми на занятиях знания и навыки, овладевают инструментарием, необходимым для эффективной помощи собственным детям.

Специалисты Службы в работе с родителями применяют технологии, направленные на социальную адаптацию всех членов семьи ребенка раннего возраста:

нормализацию 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 родителей навыкам ухода и реабилитации ребенка в домашних условиях;

психологическое консультирование.

Специалисты Службы осуществляют работы с родителями по следующим направлениям:

информационная, социально-психологическая и эмоциональная поддержка родителей и других членов семьи, обеспечение связи с другими ресурсами в сообществе и их ближайшем окружении;

социально-психологическое сопровождение и поддержка родителей и членов семьи при воспитании ребенка с особыми потребностями, проведение социального мониторинга и патронажа;

консультирование родителей по вопросам, связанным с индивидуальными особенностями ребенка и условиями его оптимального развития с целью повышения их компетентности в вопросах обеспечения ухода за ребенком и его оптимального развития;

предоставление возможности использования семьей или одним из родителей социальной передышки во время получения ребенком реабилитационной помощи;

предоставление информации о законодательных актах, защищающих права ребенка и семьи, о социальных гарантиях, об общественных и государственных организациях, оказывающих необходимую помощь и услуги;

организация группы поддержки для семей (деятельность Школы родителей).

В таблице 3 представлен примерный перечень социальных услуг, предоставляемых родителям (законным представителям) в рамках реализации программы согласно Стандарту социальных услуг, предоставляемых в полустационарной форме социального обслуживания поставщиками социальных услуг в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, который утвержден постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 6 сентября 2014 г. № 326-п (с изменениями и дополнениями).

**Примерный перечень социальных услуг, предоставляемых
родителям (законным представителям) в рамках реализации программы**

Таблица 3

№ п/п	Наименование услуги	Периодичность оказания услуги
Социально-медицинские услуги		
1.	Консультирование по социально-медицинским вопросам (поддержания и сохранения здоровья получателей социальных услуг, проведения оздоровительных мероприятий, наблюдения за получателями социальных услуг в целях выявления отклонений в состоянии их здоровья)	1 раз в неделю
Социально-психологические услуги		
2.	Социально-психологическое консультирование, включая диагностику и коррекцию, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений	2 раза в месяц
Социально-педагогические услуги		
3.	Социально-педагогическое консультирование, включая диагностику и коррекцию	2 раза в месяц

**Содержание работы по направлению
«Межведомственное взаимодействие»**

Межведомственное взаимодействие в рамках реализации программы осуществляется в соответствии с требованиями межведомственного приказа Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 18 октября 2019 года № 1258/1042/1349 «О совершенствовании ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре».

Межведомственное взаимодействие в рамках реализации данной программы осуществляется с целью наиболее раннего и своевременного выявления детей раннего возраста с отставанием в двигательном, когнитивном, коммуникативном и социально-эмоциональном развитии, а также детей, входящих в группы социального и биологического риска возникновения перечисленных нарушений.

Выявление детей в возрасте от 0 до 3 лет, потенциально нуждающихся в ранней помощи, осуществляется в медицинских организациях, в организациях социального обслуживания, в образовательных организациях, в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Порядок организации межведомственного взаимодействия следующий.

Специалист медицинской организации, организации социального обслуживания, образовательной организации, организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, впервые выявивший у ребенка состояние, соответствующее критериям, выдает родителям (законным представителям) направление в медицинскую организацию, на

базе которой организована деятельность междисциплинарной команды специалистов, регистрирует направление в медицинскую организацию в журнале учета выдачи направлений.

Направление ребенка в медицинскую организацию, на базе которой организована деятельность междисциплинарной команды специалистов, осуществляется в срок до 7 дней с момента выявления нуждаемости.

Междисциплинарная команда специалистов осуществляет определение нуждаемости ребенка в ранней помощи (при первичном приеме): в случае невыявления нуждаемости в получении услуг ранней помощи – предоставление консультации по развитию ребенка пролонгированное консультирование, краткосрочные услуги ранней помощи без составления ИПРП; в случае выявления нуждаемости в получении услуг ранней помощи (наличие у ребенка в возрасте от 0 до 3 лет ограничений жизнедеятельности и отсутствие противопоказаний к разработке ИПРП). Осуществление разработки ИПРП с последующим включением (зачислением) ребенка и семьи в число потребителей услуг ранней помощи (при получении согласия родителей (законных представителей)).

На рисунке 1 представлена модель взаимодействия БУ «Радужнинский реабилитационный центр» с учреждениями города Радужный по вопросам ранней помощи.

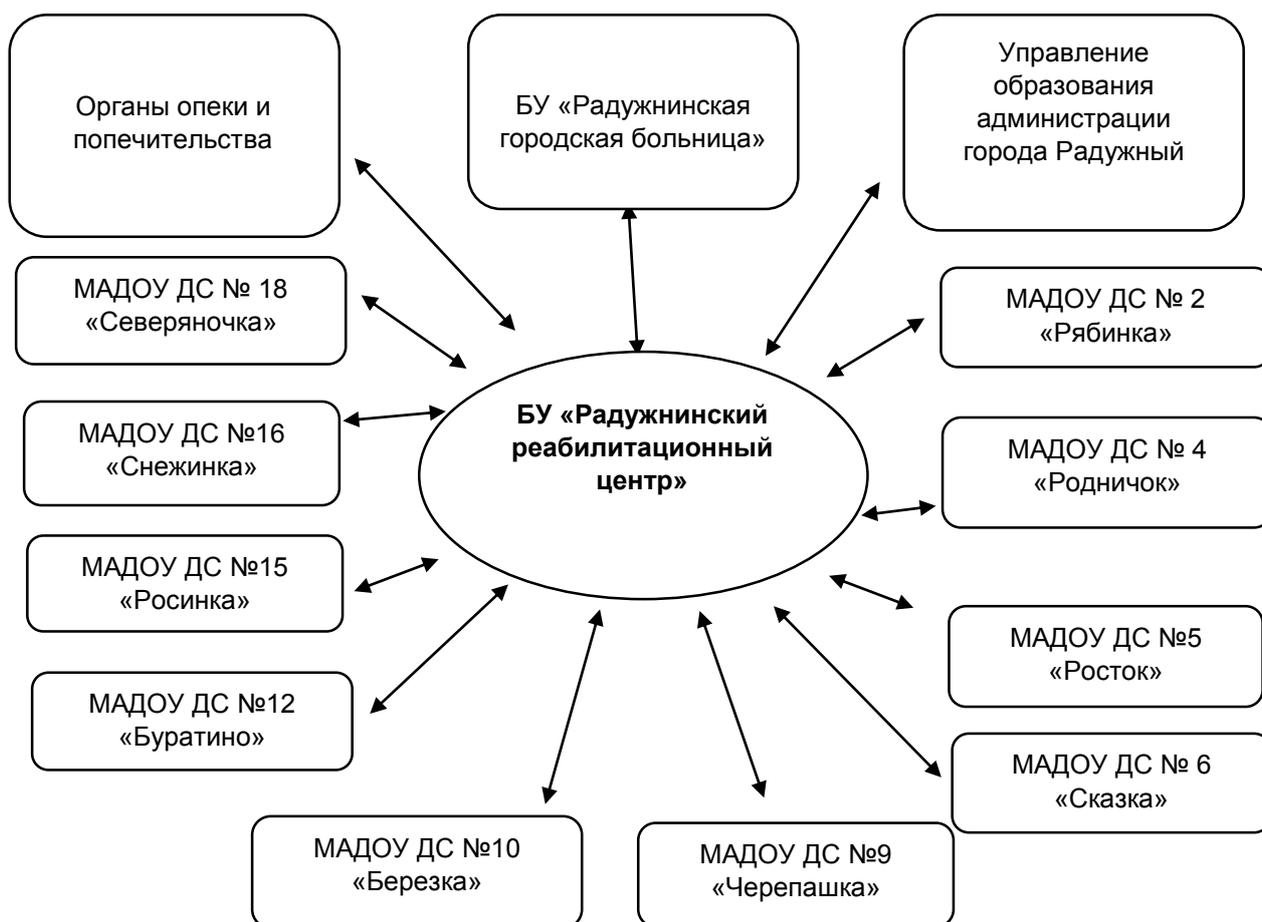


Рис. 1. Модель взаимодействия БУ «Радужнинский реабилитационный центр» с учреждениями города Радужный по вопросам ранней помощи

Ресурсное обеспечение Программы

В таблице 4 представлены кадровые ресурсы, задействованные в реализации программы.

Кадровые ресурсы

Таблица 4

№ п/п	Наименование должности	Кол-во шт. ед.	Функции
1.	Заведующий отделением	1	Координирует, организует и контролирует работу специалистов, реализующих программу. Оформляет заявки на материально-технические ресурсы; курирует составление и распространение информационных материалов для родителей, методических материалов по программе (буклеты, брошюры, методические разработки, информации и др.); предоставляет информационные материалы в СМИ; проводит опрос родителей посредством анкет и оценочных листов качества, их анализ
2.	Специалист по работе с семьей	1	Планирует и организует процесс реабилитации ребенка, проводит социально-педагогические и социокультурные реабилитационные мероприятия (занятия, игры, упражнения и др.); планирует и организует работу с родителями (законными представителями) детей группы
3.	Ассистент по оказанию технической помощи	1	Обеспечивает санитарно-гигиеническое состояние помещения группы; оказывает помощь и сопровождает детей с родителями (законными представителями) в перемещении по зданию учреждения
4.	Психолог	1	Проводит диагностику первичную, промежуточную, итоговую; на основе результатов первичной диагностики составляет заключения и психологические рекомендации для родителей (законных представителей) детей
5.	Культурорганизатор	1	Проводит групповые музыкальные занятия с детьми целевой группы; участвует в организации и проведении культурно-досуговых мероприятий (праздники, развлечения, представления и др.)
6.	Инструктор-методист по адаптивной	1	Проводит групповые и индивидуальные занятия с детьми целевой группы, их родителями; участвует в организации и проведении культурно-

	физической культуре (лечебной физкультуре)		досуговых мероприятий (праздники, развлечения, представления и др.) на спортивную и физкультурную тематику
7.	Логопед	1	Проводит диагностику речевых нарушения у детей (первичную, промежуточную, итоговую); на основе результатов первичной диагностики составляет заключения и педагогические рекомендации для родителей (законных представителей) детей
8.	Врач-педиатр	1	Предоставляют социально-медицинские услуги, проводят мероприятия по охране здоровья
9.	Медицинский персонал	5	
Всего		8	

Материально-технические ресурсы:

Программа не предполагает приобретение дорогостоящего оборудования, реализуется в уже созданной среде реабилитационного центра.

Помещения:

кабинет ранней помощи;

зал лечебной физкультуры;

сенсорная комната;

кабинет, оборудованный Монтессори-материалами;

кабинет логопеда;

музыкальный зал.

Программа предполагает создание оптимально насыщенной, целостной, многофункциональной, трансформирующейся среды посредством оснащения кабинета ранней помощи следующими материалами и оборудованием:

специальные приспособления для удобства нахождения в группе ребенка, страдающего детским церебральным параличом: поручни, коляски, ходунки; для ребенка с ранним детским аутизмом – уголок для уединения;

компьютер (переносной или стационарный);

аудиосистема для музыкального оформления;

аудиозаписи с разнохарактерной музыкой, детские песни;

презентации, познавательные видеофильмы в соответствии с возрастом детей;

дидактические игрушки (в т. ч. озвученные);

атрибуты для проведения игр и упражнений;

настольно-печатные дидактические игры.

Финансовые ресурсы: программа экономична, т. к. не требует дополнительных финансовых вложений на приобретение дорогостоящего оборудования.

Информационные ресурсы: издаваемые специалистами учреждения информационные сообщения, бюллетени, памятки, буклеты, информация в папках-передвижках, размещение информации и фотоматериалов на информационных стендах и сайте учреждения,

дополнительная и справочная литература, программно-методические материалы, интернет-ресурсы.

Ожидаемые результаты реализации программы

Ожидаемые результаты реализации программы следующие:

- 1) у 95 % детей будет выявлена положительная динамика в развитии общения и речи, коммуникации и саморегуляции, жизненно важных практических навыков (навыков самообслуживания и бытовых навыков), в развитии мобильности и двигательной активности;
- 2) 100 % детей в возрасте от 1,5 до 3 лет будут подготовлены к переходу в дошкольное образовательное учреждение, успешно там адаптируются в течение первого года пребывания в ДОУ;
- 3) удовлетворенность родителей качеством социальных услуг, предоставленных специалистами в рамках реализации программы, составит не менее 4,5 баллов (по пятибальной шкале);
- 4) наличие заключенных соглашений о взаимодействии и сотрудничестве с БУ «Радужнинская городская больница», дошкольными образовательными учреждениями города Радужного по вопросам ранней помощи;
- 5) уровень эффективности реализации программы будет оптимальным.

Методика оценки эффективности реализации программы

Оценка эффективности реализации программы по направлению «Ранняя помощь детям» осуществляется посредством углубленной оценки функционирования ребенка в областях:

- «Научение и применение знаний»;
- «Коммуникация»;
- «Мобильность»;
- «Социальное взаимодействие и отношения».

Оценка эффективности реализации программы по направлению «Комплексная помощь родителям (законным представителям)» оценивается посредством анализа табеля учета посещения родителями мероприятий, статистических данных, полученных в процессе проведения опроса родителей (законных представителей) посредством анкеты, форма которой представлена в приложении к данной программе (приложение 5). Опрос родителей проводит руководитель Службы ранней помощи.

Оценка эффективности реализации программы по направлению «Межведомственное взаимодействие» оценивается посредством анализа количества заключенных договоров о взаимодействии сотрудничестве в ДОУ города Радужный.

Оценка эффективности реализации программы определяется по критериям и показателям, отраженным в таблице 5.

Таблица 5. Критерии и показатели оценки эффективности программы

Задача	Критерии	Показатели
<p>1. Оказать комплексную коррекционно-развивающую помощь детям младенческого и раннего возраста с ограничениями жизнедеятельности и риском появления таких ограничений</p>	<p>1. Уровень сформированности у детей общения и речи, коммуникации и саморегуляции, жизненно важных практических навыков (навыков самообслуживания и бытовых навыков), в развитии мобильности и двигательной активности.</p> <p>2. Количество детей в возрасте от 1,5 до 3 лет, подготовлены к переходу в дошкольное образовательное учреждение, успешно там адаптируются в течение первого года пребывания в ДОУ</p>	<p>Процентное соотношение количества детей, у которых выявлены высокий и средний уровни сформированности общения и речи, коммуникации и саморегуляции, жизненно важных практических навыков (навыков самообслуживания и бытовых навыков), в развитии мобильности и двигательной активности, к общему числу детей, участвовавших в реализации программы.</p> <p>Процентное соотношение количества детей в возрасте от 1,5 до 3-х лет, которые подготовлены к переходу в ДОУ, успешно там адаптировались, к общему числу детей, участвовавших в реализации программы</p>
<p>2. Оказать информационную, консультативную, психолого-педагогическую помощь, эмоциональную поддержку родителям (законным представителям) детей младенческого и раннего возраста с ограничениями жизнедеятельности и риском появления таких ограничений</p>	<p>Удовлетворенность родителей качеством социальных услуг, предоставленных специалистами в рамках реализации программы</p>	<p>Процентное соотношение количества родителей, удовлетворенность которых качеством социальных услуг, предоставленных специалистами в рамках реализации программы составит не менее 80 %</p>

Задача	Критерии	Показатели
3. Организовать межведомственное взаимодействие с целью наиболее раннего и своевременного выявления детей младенческого и раннего возраста с ограничениями жизнедеятельности и риском появления таких ограничений	Количество заключенных соглашений о взаимодействии и сотрудничестве с учреждениями города Радужного	Наличие заключенных соглашений о взаимодействии и сотрудничестве с учреждениями города Радужный по вопросам ранней помощи
4. Провести анализ результатов, определить степень эффективности реализации программы	Уровень эффективности реализации программы	Процентное соотношение полученных результатов к ожидаемым результатам

Уровень эффективности реализации программы определяется по следующей шкале:
от 95 % до 100 % – уровень эффективности реализации программы считается оптимальным;
от 80 % до 95 % – уровень эффективности реализации программы считается достаточным;
от 60 % до 80 % – уровень эффективности реализации программы считается недостаточным;
менее 60 % – уровень эффективности реализации программы считается критическим.

Полученные результаты

В 2021 году мероприятиями программы было охвачено 27 детей в возрасте от 3-х месяцев до 3-х лет, 26 родителей (одна семья с двумя детьми).

Распределение детей по возрасту:

- до 1 года – 5 детей;
- от 1 года до 1,5 лет – 5 детей;
- от 1,5 до 2-х лет – 5 детей;
- от 2-х лет до 3-х лет – 12 детей.

Реализация программы способствовала получению следующих результатов в работе с детьми целевой группы и их родителями:

1) у 27 детей (100 %) выявлена положительная динамика в развитии общения и речи, коммуникации и саморегуляции, жизненно важных практических навыков (навыков самообслуживания и бытовых навыков), в развитии мобильности и двигательной активности;

2) 17 детей (100 %) успешно подготовлены к переходу в дошкольные образовательные учреждения, степень успешности адаптации детей в течение первого года пребывания в ДОО будет представлена детскими садами в мае 2022 года, по словам родителей, дети достаточно легко адаптировались в детском коллективе ДОО;

3) в 2021 году удовлетворенность родителей качеством социальных услуг, предоставленных специалистами в рамках реализации программы, составила 4,9 баллов (по пятибалльной шкале);

4) по состоянию на 01.12.2021 заключены соглашения о взаимодействии и сотрудничестве по вопросам ранней помощи с БУ «Радужнинская городская больница», с восемью дошкольными образовательными учреждениями города Радужный;

5) соотношение полученных результатов к ожидаемым результатам составляет 100 %, таким образом, уровень эффективности реализации программы оптимальный.

Социальный эффект: реализация программы по направлению «Межведомственное взаимодействие» обеспечила семьям с детьми целевой группы возможность своевременно включиться в коррекционный процесс абилитации и развития детей, что способствовало получению максимальных результатов в процессе медико-психолого-педагогической реабилитации.

Система межведомственного взаимодействия включила в работу специалистов системы здравоохранения, системы дошкольного образования, системы социальной защиты (БУ «Радужнинский реабилитационный центр») и обеспечила семьи с детьми, нуждающимися в ранней помощи, услугами консультативной, психолого-педагогической и медико-социальной помощи.

В 2021 году при охвате 100 % семей, обратившихся за помощью, был достигнут главный социальный эффект программы – профилактика инвалидизации детского населения. Из 27 детей только одному ребенку (3,7 %), имеющему тяжелую форму врожденных заболеваний, была установлена инвалидность.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акатов, Л. И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л. И. Акатов. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 368 с. – Текст : непосредственный. – ISBN 5-691-01094-8.

2. Методические рекомендации по организации услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов: методические рекомендации: [в редакции от 25 декабря 2018 года] // Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации: официальный сайт. – Текст : электронный. – URL: <https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/handicapped/274> (дата обращения : 02.07.2021).

3. Организация предоставления услуг ранней помощи детям и семьям: методическое пособие / Старобина Е. М., Владимирова О. Н., Ишутина И. С. [и др.] / под редакцией проф. Г. Н. Пономаренко. – Санкт-Петербург: ООО «ЦИАЦАН», 2019. – 72 с. – Текст : непосредственный. – ISBN 978-5-6042039-3-4.

4. Пути формирования сотрудничества родителей с детьми раннего возраста с отклонениями в развитии: автореф. дис. канд. пед. наук: 13.00.03 / Г. А. Мишина; Ин-т коррекц. педагогики Рос. акад. образования. – М., 1998. – 18 с. – Текст : электронный. – URL : <https://www.dissercat.com/content/puti-formirovaniya-sotrudnichestva-roditelei-s-detmi-rannego-vozrasta-s-otkloneniyaми-v-razv> (дата обращения : 01.07.2021).

5. Стребелева, Е. А. Психолого-педагогическая диагностика нарушений развития детей раннего и дошкольного возраста: пособие для учителя-дефектолога / Е. А. Стребелева, Г. А. Мишина. – М.: Владос, 2008. – 143 с. – Текст : непосредственный. – ISBN 978-5-691-01618-9.

6. Эффективные практики ранней помощи (опыт реализации программ Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в субъектах Российской Федерации): информационно-методический сборник. – М.: Благотворительный фонд социальной поддержки граждан «Соинтеграция», 2015. – 130 с. – Текст : непосредственный.

НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ДОКУМЕНТЫ

1. Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации». – Текст : электронный. – URL: <https://mintrud.gov.ru/docs/laws/112> (дата обращения : 01.07.2021).

2. Постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 06.09.2014 № 326-п «О порядке предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре». – Текст : электронный. – URL : <https://docs.cntd.ru/document/411706247> (дата обращения: 02.07.2021).

Приложения

Приложение 1

Форма «Бланк первичной оценки функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья ребенка»

Бланк первичной оценки функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья ребенка
(создан на основе ICF CHECKLIST Version 2.1a, Clinician Form for International Classification of Functioning, Disability and Health)

Дата приёма:

Специалист(ы):

Фамилия, имя ребенка:

Дата рождения, возраст:

Адрес, телефон, эл почта:

На приеме с:

Кто направил:

Жалобы, трудности в повседневной жизни, запрос:

Запрос:

KID	Данные
Познание	
Движение	
Язык	
Самообслуживание	
Социальная сфера	

R-CDI	Данные
Социальная сфера	
Самообслуживание	
Крупная моторика	
Тонкая моторика	
Речь	
Понимание	

Область (домен) жизнедеятельности	Активность / участие				
Научение и применение знаний (d1)	Описание активности и участия	Трудности реализации			
		нет	легкие	умеренные	тяжелые
Проявляет познавательный интерес					
Целенаправленно использует органы чувств: смотрит и/или наблюдает					
Целенаправленно использует органы чувств: слушает					
Способ получения знаний – копирование					
Способ получения знаний – общение (задает вопросы)					
Способ получения знаний – игра (социальная, с предметами, игра-исследование, двигательная, на решение проблем, игра-притворство)					
Приобретает практические навыки: использование предметов по назначению					
Приобретает практические навыки: праксис					
Применение знаний: концентрация внимания					
Умение принимать решение: делает выбор					
Умение принимать решение: решает практические проблемы					

Область (домен) жизнедеятельности	Активность / участие				
Общие задачи и требования (d2)	Описание активности и участия	Трудности реализации			
		нет	легкие	умеренные	тяжелые
Выполнение одной простой задачи					
Выполнение нескольких простых задач по порядку					
Выполнение сложной задачи (одевание, мытье рук и др.)					
Следование распорядку дня					
управление стрессом					
Адаптация к изменениям и временным требованиям (например, в распорядке дня)					

Область (домен) жизнедеятельности	Активность / участие				
Коммуникация (d3)	Описание активности и участия	Трудности реализации			
		нет	легкие	умеренные	тяжелые
Смотрит в лицо собеседника					
Внимателен к собеседнику					
Слушает собеседника					
Подражает звукам					
Соблюдает очередность					
Координирует взгляд, жест и/или вокализацию					
Понимает вербальные сообщения					
Понимает жестовые сообщения					
Продуцирование сообщений					
Разговор					
Область (домен) жизнедеятельности	Активность / участие				

Мобильность (d4)	Описание активности и участия	Трудности реализации			
		нет	легкие	умеренные	тяжелые
Крупная моторика					
Поддержание положения тела лежа на спине					
Поддержание положения тела лежа на животе					
Поддержание положения тела лежа на боку					
Поддержание положения тела сидя на полу / на стуле					
Поддержание положения тела стоя					
Переходы из одного положения тела в другое					
Способ перемещения					
Тонкая моторика		нет	легкие	умеренные	тяжелые
Дотягивание					
Хватание					
Удержание					
Отпускание					
Перенос					
Подтягивание					
Отталкивание					
Манипулирование					
Бимануальная активность					

Область (домен) жизнедеятельности	Активность / участие				
	Описание активности и участия	Трудности реализации			
		нет	легкие	умеренные	тяжелые
Забота о собственном теле и здоровье (d5)					
Умение мыться					
Уход за частями тела: умение чистить зубы					
Уход за частями тела: умение причесываться					
Уход за частями тела: умение чистить нос					
Управление физиологическими отправлениями					
Одевание, раздевание					
Прием пищи и питье					
Забота о здоровье					
Бытовая жизнь (d6)		нет	легкие	умеренные	тяжелые
Помощь родителям в повседневных делах					

Область (домен) жизнедеятельности	Активность / участие				
	Описание активности и участия	Трудности реализации			
		нет	легкие	умеренные	тяжелые
Межличностное взаимодействие (d7)					
Соблюдение социальных правил во время взаимодействия					
Соблюдение социальной дистанции во время взаимодействия					
Взаимодействие - интерес к человеку					
Взаимодействие: инициация и поддержание взаимодействия					

Взаимодействие: разделение интересов и эмоций					
Взаимодействие: совместное внимание					
Взаимодействие: физический контакт					
Взаимодействие: дифференциация между людьми					
Основные жизненные сферы (d8)		нет	легкие	умеренные	тяжелые
Неформальное образование (чему и как учится ребенок от родителей)					
Дошкольное образование					
Участие в общественной жизни (d9)		нет	легкие	умеренные	тяжелые
Участие в игре: одиночная игра					
Участие в игре: проявляет интерес к играм других					
Участие в игре: параллельная игра					
Участие в игре: общая совместная игра					
- развивающий центр - детская площадка, парк - поездки - магазины - праздники					

ФАКТОРЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ (помогают или мешают активности и участию ребенка)

E1 ПРОДУКЦИЯ И ТЕХНОЛОГИИ - продукты, лекарства, одежда, обувь, бытовые приборы - специализированное оборудование для индивидуального использования (протезы, ортезы, и пр.) - средства передвижения - оборудование для коммуникации, для приобретения знаний - обустройство жилья	E3 ПОДДЕРЖКА И ВЗАИМОСВЯЗИ (семья и ближайшие родственники, друзья, знакомые семьи, профессиональные медицинские работники, другие):	E4 УСТАНОВКИ
--	--	---------------------

ЛИЧНОСТНЫЕ ФАКТОРЫ		

Значимые факторы социального анамнеза

Медицинский анамнез:

Срок гестации по Апгар:

Период новорожденности:

Перенесенные заболевания:

Результаты медицинского осмотра:

Диагноз медицинский (по МКБ 10):

Вес. Рост. Окружность головы.

Питание (состав пищи, количество порции, консистенция, продолжительность времени приема пищи, сколько раз в сутки, временные промежутки, поза).

Функции и структуры организма

Функции	Наличие нарушений (да/нет)	Степень выраженности (легкая/средняя/тяжелая/ абсолютная)
б1. УМСТВЕННЫЕ ФУНКЦИИ б110 Функции сознания б117 Интеллектуальные функции б130 Волевые и побудительные функции б134 Функции сна б140 Функции внимания, памяти, восприятия б152 Функции эмоций		
б2. СЕНСОРНЫЕ ФУНКЦИИ И БОЛЬ: б210 Функции зрения б230 Функции слуха б235 Вестибулярные функции б280 Боль		
б3. ФУНКЦИИ ГОЛОСА И РЕЧИ:		
б4. ФУНКЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ, КРОВИ, ИММУННОЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМ: б410 Функции сердца б430 Функции системы крови б435 Функции иммунной системы (аллергические реакции, гиперчувствительность) б440 Функции дыхания		
б5. ФУНКЦИИ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ, ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМ И МЕТАБОЛИЗМА б510 Функции приема пищи б515 Функции пищеварения б525 Функции дефекации б530 Функции сохранения массы тела б555 Функции эндокринных желез		
б6. УРОГЕНИТАЛЬНЫЕ И РЕПРОДУКТИВНЫЕ ФУНКЦИИ б620 Функции мочеиспускания		
б7. НЕЙРОМЫШЕЧНЫЕ, СКЕЛЕТНЫЕ И СВЯЗАННЫЕ С ДВИЖЕНИЕМ ФУНКЦИИ б710 Функции подвижности суставов б730 Функции мышечной силы и тонуса б760 Контроль произвольных двигательных		

функций b765 Непроизвольные двигательные функции		
b8. ФУНКЦИИ КОЖИ И СВЯЗАННЫХ С НЕЙ СТРУКТУР		

Структуры	Наличие нарушений (да/нет)	Степень выраженности (легкая/средняя/тяжелая/ абсолютная)
s1. СТРУКТУРЫ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ s110 Структура головного мозга s120 Спинной мозг и относящиеся к нему структуры		
s2. ГЛАЗ, УХО И ОТНОСЯЩИЕСЯ К НИМ СТРУКТУРЫ		
s3. СТРУКТУРЫ, УЧАСТВУЮЩИЕ В ГОЛОСООБРАЗОВАНИИ И РЕЧИ		
s4. СТРУКТУРЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ, ИММУННОЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМ s410 Структура сердечно-сосудистой системы s430 Структура дыхательной системы		
s5. СТРУКТУРЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЕ, МЕТАБОЛИЗМУ И ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЕ		
s6. СТРУКТУРЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К УРОГЕНИТАЛЬНОЙ И РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМАМ s610 Структура мочевыделительной системы s630 Структура репродуктивной системы		
s7. СТРУКТУРЫ, СВЯЗАННЫЕ С ДВИЖЕНИЕМ s710 Структура головы и области шеи s720 Структура области плеча и верхней конечности s740 Структура тазовой области и туловища s750 Структура нижней конечности		
s8. КОЖА И ОТНОСЯЩИЕСЯ К НЕЙ СТРУКТУРЫ		

Заключение о наличии у ребенка ограничений жизнедеятельности

По домену 1 «Научение и применение знаний»	
По домену 2 «Общие задачи и требования»	
По домену 3 «Коммуникация»	
По домену 4 «Мобильность»	
По домену 5 «Забота о собственном теле и здоровье»	
По домену 6 «Бытовая жизнь»	
По домену 7 «Межличностное взаимодействие»	
По домену 8 «Основные жизненные сферы»	
По домену 9 «Участие в общественной жизни»	

Рекомендации по программе (нуждается ли ребенок в Индивидуальной программе ранней помощи):

Рекомендации родителям:

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РАННЕЙ ПОМОЩИ

_____ (дата составления)

1. Ф.И.О. ребенка _____
2. Дата рождения _____
3. Адрес регистрации _____
4. Адрес проживания _____
5. Ф.И.О. законного представителя _____
6. Контактный телефон _____
7. Индивидуальная программа ранней помощи разработана впервые, повторно на срок _____ (не менее 6 месяцев).
8. Услуги ранней помощи.

Социально-медицинские услуги

№ п/п	Цель для ребенка и семьи	Наименование услуги	Поставщик услуги	Периодичность предоставления услуги	Сроки предоставления услуги	Отметка о выполнении
Содействие развитию двигательных навыков и мобильности ребенка						
1						
Содействие развитию и улучшению функциональных способностей ребенка						
1						

Психолого-педагогические услуги

№ п/п	Цель для ребенка и семьи	Наименование услуги	Поставщик услуги	Периодичность предоставления услуги	Сроки предоставления услуги	Отметка о выполнении
Содействие развитию функционирования ребенка и семьи в естественных жизненных ситуациях						

1						
2						
3						

Содействие развитию познавательной активности ребенка

1						
2						

Психологическое консультирование

1						
2						

Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов

№ п/п	Цель для ребенка и семьи	Наименование услуги	Поставщик услуги	Периодичность предоставления услуги	Сроки предоставления услуги	Отметка о выполнении
-------	--------------------------	---------------------	------------------	-------------------------------------	-----------------------------	----------------------

Поддержка социализации ребенка

1						
2						

Содействие развитию у ребенка самообслуживания и бытовых навыков

1						
---	--	--	--	--	--	--

Содействие развитию общения и речи ребенка (коммуникативных навыков)

1						
2						

Проведение промежуточной оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи (мониторинг и оценка эффективности реализации ИПРП)

1						
---	--	--	--	--	--	--

2						
3						

Проведение итоговой оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи

1.						
2.						

Отказ от услуг ранней помощи

Наименование услуги Службы ранней помощи	Причины отказа	Дата отказа	Подпись законного представителя
--	----------------	-------------	---------------------------------------

Согласие на получение услуг ранней помощи

Я,

_____ (Ф.И.О. законного представителя ребенка)

являясь законным представителем несовершеннолетнего _____,

_____ (Ф.И.О. несовершеннолетнего)

с содержанием индивидуальной программы ранней помощи ознакомлен, согласен на получение услуг межведомственной Службы ранней помощи

Специалисты Службы ранней помощи:

БУ «Радужнинский реабилитационный центр» _____

_____ (Ф.И.О. специалиста и подпись)

Учреждение здравоохранения _____

_____ (Ф.И.О. специалиста и подпись)

Учреждения образования _____

_____ (Ф.И.О. специалиста и подпись)

Органы опеки и попечительства _____

_____ (Ф.И.О. специалиста и подпись)

**Форма анкеты для оценки эффективности реализации программы
в работе с родителями (законными представителями)**

Форма анкеты «Оценка результативности ранней помощи»

Уважаемые родители!

Оцените, пожалуйста, результативность работы воспитателей по вопросам оказания Вам педагогической помощи в социальном воспитании Вашего ребенка.

Ф.И. ребенка _____

Ф.И.О. родителя (законного представителя) _____

Укажите название группы, которую посещает Ваш ребенок _____

*** Внимание! Уважаемые родители! Строки анкеты «Фамилия, имя ребенка, Ф.И.О. родителя (законного представителя)» заполняются по Вашему желанию!**

1. Как Вы считаете, какую роль играет специалист группы ранней помощи в развитии и воспитании Вашего ребенка? (Подчеркните один из вариантов или впишите свой).

Основную Второстепенную Является помощником Не принимает участия

Другое _____

2. Можно ли сказать, что работа специалистов учреждения способствовала повышению Вашей компетентности и осведомленности по вопросам развития у Вашего ребенка общения и речи, коммуникативных навыков и саморегуляции? (Подчеркните один из вариантов или впишите свой).

Да, в полной мере Не в полной мере можно так сказать Нет

Другое _____

3. Можно ли сказать, что работа специалистов учреждения способствовала повышению Вашей компетентности и осведомленности по вопросам воспитания у Вашего ребенка жизненно важных практических навыков (культурно-гигиенических навыков, навыков самообслуживания)? (Подчеркните один из вариантов или впишите свой).

Да, в полной мере Не в полной мере можно так сказать Нет

Другое _____

4. Можно ли сказать, что работа специалистов учреждения способствовала повышению Вашей компетентности и осведомленности по вопросам когнитивного развития Вашего ребенка и формирования у него познавательной активности? (Подчеркните один из вариантов или впишите свой).

Да, в полной мере Не в полной мере можно так сказать Нет

Другое _____

5. Можно ли сказать, что работа специалистов учреждения способствовала повышению Вашей компетентности и осведомленности по вопросам развития мобильности и двигательной активности Вашего ребенка? (Подчеркните один из вариантов или впишите свой).

Да, в полной мере Не в полной мере можно так сказать Нет

Другое _____

6. Получили ли Вы от специалистов учреждения достаточный объем информации о способах установления бесконфликтных взаимоотношений между Вами и ребенком? (Подчеркните один из вариантов или впишите свой).

Да, достаточный объем информации Недостаточный объем информации Не получил (а)

Другое _____

7. Получили ли вы от специалистов учреждения достаточный объем информации о возрастных, психофизиологических, индивидуальных особенностях Вашего ребенка? (Подчеркните один из вариантов).

Да, достаточный объем информации Недостаточный объем информации Не получил (а)

Другое _____

8. Устраивает ли Вас характер взаимоотношений специалистов учреждения с Вами и Вашим ребенком? (Подчеркните один из вариантов).

Вполне устраивает Не совсем устраивает Не устраивает

Другое _____

Ваши пожелания и предложения _____

« _____ » _____ 20__ г.

(Дата заполнения)

Благодарим за помощь!

Форма «Оценочный лист получателя социальных услуг»

Уважаемые родители!

Оцените, пожалуйста, качество социальных услуг. Просим Вас в графах таблицы проставить то количество баллов, которое соответствует качеству социальных услуг, предоставленных Вам и Вашему ребенку воспитателями группы, которую посещает Ваш ребенок.

Ф.И. ребенка (получателя услуг) _____

Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка (получателя услуг) _____

Укажите название группы, которую посещает Ваш ребенок _____

*** Внимание! Уважаемые родители! Строки анкеты «Фамилия, имя ребенка, Ф.И.О. родителя (законного представителя)» заполняются по Вашему желанию!**

№ п/п	Перечень социально-педагогических услуг	Оценка
1.	Социально-медицинские услуги (оцените качество проведения оздоровительных мероприятий – массаж)	
2.	Социально-медицинские услуги (оцените качество проведения оздоровительных мероприятий – физиолечение)	
3.	Социально-медицинские услуги (оцените качество проведения оздоровительных мероприятий – адаптивная физическая культура)	
4.	Социально-психологические услуги (оцените качество проведения психологической диагностики и коррекции)	
5.	Социально-психологическое консультирование (оцените качество проведения психологом консультаций)	
6.	Социально-педагогические услуги (оцените качество проведения педагогической диагностики и коррекции)	
7.	Социально-педагогическое консультирование (оцените качество проведения специалистами консультаций)	
8.	Организация помощи родителям или законным представителям детей-инвалидов в обучении таких детей навыкам самообслуживания, общения и контроля, направленным на развитие личности (оцените качество информации, предоставляемой на обучающих занятиях для родителей)	
9.	Формирование позитивных интересов (оцените качество проведения занятий по развитию интересов ребенка в творческой (изобразительной деятельности)	
10.	Формирование позитивных интересов (оцените качество проведения занятий по развитию интересов ребенка в творческой (музыкальной	

	деятельности)	
11.	Обучение навыкам поведения в быту и общественных местах (оцените качество знаний, умений, навыков ребенка по обучению навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах, самоконтролю, навыкам общения и другим формам жизнедеятельности)	
12.	Организация досуга (праздники, экскурсии и другие культурные мероприятия) (оцените качество культурно-досуговых мероприятий, в том числе совместных мероприятий для детей и родителей)	

Оценка качества предоставленной услуги: 5 баллов – «отлично»; 4 балла – «хорошо»; 3 балла – «удовлетворительно»; 2 балла – «посредственно»; 1 балл – «неудовлетворительно».

« _____ » _____ 20__ г.
(Дата заполнения)

Графы заполняются сотрудником учреждения:

Всего баллов	
Средний балл	

**ПРОГРАММА ОРГАНИЗАЦИИ КОМПЛЕКСНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ,
ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА
С ПРОБЛЕМАМИ В РАЗВИТИИ,
«ЗДРАВСТВУЙ, МИР»**

(БУ «Кондинский районный комплексный центр социального обслуживания населения»)
(на основе модельной программы организации комплексной помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста с проблемами развития, в Ханты-Мансийском автономном округе Югре, разработанной БУ «Нижневартовский многопрофильный реабилитационный центр для инвалидов»)

Авторы-составители:

Т. Р. Юдинцева, заведующий отделением социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями;

Н. А. Бычихина, специалист по комплексной реабилитации

ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

Муниципальное образование	Кондинский район
Название учреждения	БУ «Кондинский районный комплексный центр социального обслуживания населения»
Название программы	Программа организации комплексной помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста с проблемами в развитии, «ЗДРАВСТВУЙ, МИР» (на основе модельной программы организации комплексной помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста с проблемами развития, в Ханты-Мансийском автономном округе Югре, разработанной БУ «Нижневартовский многопрофильный реабилитационный центр для инвалидов»)
Составитель программы	Юдинцева Татьяна Романовна, заведующий отделением социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями, Бычихина Наталья Алексеевна, специалист по комплексной реабилитации
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
Задачи программы	Организационные: организовать межведомственное взаимодействие с целью наиболее раннего и своевременного выявления детей раннего возраста с отставанием в двигательном, когнитивном, коммуникативном и социально-эмоциональном развитии, а также детей, входящих в группы

	<p>социального и биологического риска возникновения перечисленных нарушений;</p> <p>организовать осуществление комплексной оценки основных областей развития ребенка (познавательной, социально-эмоциональной, двигательной, речевой, области самообслуживания), определение состояния психического и физического здоровья ребенка, качественных особенностей его отношений с родителями и другими членами семьи, выявление основных потребностей ребенка и семьи. Разработка и реализация совместно с семьей индивидуальной программы реабилитации;</p> <p>практические:</p> <p>реализовать индивидуальные программы ранней помощи в отношении ребенка и его семьи, в том числе посредством долгосрочного ведения ребенка и его семьи междисциплинарной бригадой в соответствии с разработанной программой (при необходимости); систематической оценки в динамике уровня психофизического развития ребенка, отслеживание эффективности ранней помощи и, в случае необходимости, внесение дополнений и изменений в разработанную программу;</p> <p>обеспечить информационную, социально-психологическую и эмоциональную поддержку родителей и других членов семьи, связи с другими ресурсами в сообществе и их ближайшем окружении:</p> <p>социально-психологическое сопровождение и поддержку родителей и членов семьи при воспитании ребенка с особыми потребностями, проведение социального мониторинга и патронажа;</p> <p>консультирование родителей по вопросам, связанным с индивидуальными особенностями ребенка и условиями его оптимального развития с целью повышения их компетентности в вопросах обеспечения ухода за ребенком и его оптимального развития;</p> <p>возможность использования семьей или одним из родителей социальной передышки во время получения ребенком реабилитационной помощи;</p> <p>предоставление информации о законодательных актах, защищающих права ребенка и семьи, о социальных гарантиях, об общественных и государственных организациях, оказывающих необходимую помощь и услуги;</p> <p>организовать деятельность клубов и групп поддержки для семей.</p> <p>аналитические:</p> <p>проанализировать эффективность реализации программы</p>
Сроки реализации	2021 – 2023 гг.
Ожидаемые результаты	<p>1. Количество заключённых соглашений о взаимодействии в процессе оказания ранней помощи – не менее 90 % организаций.</p> <p>Количество заключенных договоров на получение социальных услуг в рамках оказания ранней помощи.</p> <p>Наличие в учреждении банка данных семей, воспитывающих детей с</p>

	<p>особенностями в развитии от 0 до 3 лет, нуждающихся в ранней помощи.</p> <p>2. Внедрение инновационных диагностических и реабилитационных методик и технологий.</p> <p>Разнообразие методик и технологий оказания ранней помощи.</p> <p>Количество детей-инвалидов и детей с ОВЗ от 0 до 3 лет, прошедших диагностическое обследование в рамках реализации программы – 100 %; количество родителей, прошедших анкетирование, тестирование – 100 %</p> <p>3. Доля детей с ОВЗ и детей-инвалидов, принявших участие в реализации программы – не менее 80 % от общего количества семей, проживающих в муниципальном образовании и нуждающихся в ранней помощи.</p> <p>Наличие положительной динамики в развитии несовершеннолетних целевой группы.</p> <p>4. Повышение уровня компетентности родителей в вопросах социальной реабилитации и эффективного развития ребёнка. Количество мероприятий, проведённых для родителей целевой категории – 90 % от запланированных мероприятий. Улучшение психоэмоционального благополучия членов семьи.</p> <p>5. Создание группы поддержки семей.</p> <p>6. Количество проведенных мероприятий в рамках программы; количество реализованных ИППСУ; количество детей раннего возраста, прошедших через программу; количество родителей, вовлеченных в реабилитационную деятельность; наличие положительной динамики в развитии ребёнка; Своевременность проведения мероприятий.</p> <p>Удовлетворенность получателей услуг (родителей) качеством проведенных мероприятий (по результатам анкетирования, не менее 90 %)</p>
--	---

Пояснительная записка

Ранний возраст – наиболее ответственный период в жизни человека, в это время закладывается фундамент будущей личности, продолжают формироваться основы физического и психического здоровья. Чтобы обеспечить своевременное и полноценное развитие ребенка, родителям и другим членам семьи важно знать общие закономерности этого процесса. И с учетом его особенностей создать такие условия для развития ребёнка, которые помогли бы ему гармонично войти в мир и реализовать потенциал, заложенный в нем природой и собственной программой развития. 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 риска их появления в более старшем возрасте и повышению качества жизни семей. Комплексный подбор мероприятий, направленных на оздоровление ребёнка и психологическую поддержку семьи, способствует

максимальной социализации ребёнка на этапе младенчества и раннего дошкольного возраста, а также стрессоустойчивости членов его семьи.

Взаимодействие специалистов медицинского и социально-психолого-педагогического профиля, современное ресурсное обеспечение учреждения позволят своевременно оказывать раннюю социальную помощь детям-инвалидам и детям с ограниченными возможностями от 0 до 3 лет, а также членам их семей в каждом выявленном случае.

Согласно Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17.12.2016 года № 2723-р в каждом субъекте РФ к 2020 году были созданы сети служб ранней помощи, работающих на основе современных принципов, подходов, технологий раннего детского вмешательства в нашей стране.

В Ханты-Мансийском автономном округе – Югре работа по оказанию ранней помощи детям с особенностями развития в возрасте от 0 до 3 лет регламентируется приказом Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Об организации работы по исполнению Комплекса мер по формированию современной инфраструктуры служб ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» от 10.08.2018 № 735-р и межведомственным приказом Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 18.10.2019 № 1258/1042/1349 «О совершенствовании ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре».

Ранняя комплексная помощь призвана эффективно предупреждать либо минимизировать имеющиеся у ребенка отклонения в развитии. Ранняя помощь детям и их семьям – это комплекс социальных и психологических услуг, оказываемых на междисциплинарной основе детям целевой группы и их семьям, направленных на раннее выявление детей целевой группы, содействие их оптимальному развитию, формированию физического и психического здоровья, включению в среду сверстников и интеграции в общество, а также на сопровождение и поддержку их семей и повышение компетентности родителей (законных представителей).

Актуальность программы

Программа организации комплексной помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста с проблемами в развитии, «Здравствуй, мир» разработана согласно с Федеральным законом от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства автономного округа от 31.11.2014 № 394-п «О Регламенте межведомственного взаимодействия органов государственной власти Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в связи с реализацией полномочий Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в сфере социального обслуживания», постановлением Правительства автономного округа от 06.09.2014 № 326-и «О порядке предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» и другими нормативными правовыми актами Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

Необходимость ранней помощи очевидна. Современные научные исследования показывают критическое значение первых двух – трех лет жизни в развитии ребенка. Трудно переоценить роль семьи, отношений с матерью, раннего опыта и социального окружения в формировании личности ребенка и развитии его мозга. В связи с этим программы ранней помощи являются семейно-центрированными, направленными на помощь всей семье, а не только ребенку с нарушениями. Оказание своевременной психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями является наиболее важным направлением. Дети с ОВЗ могут реализовать свой потенциал лишь при условии вовремя начатого и адекватно организованного обучения и воспитания – удовлетворения как общих с нормально развивающимися детьми, так и их особых образовательных потребностей, заданных характером нарушения их психического развития. Для таких детей особенно актуальной является необходимость ранней комплексной помощи, позволяющей путём целенаправленного воздействия исправлять первично нарушенные психические и моторные функции и предупреждать возникновение вторичных отклонений в развитии. Команда специалистов, состоящая из специалиста по работе с семьей, специалиста по комплексной реабилитации, психолога, логопеда, инструктора – методиста по адаптивной физической культуре, культорганизатора, медицинской сестры по массажу, медицинской сестры по физиотерапии, помогут семье создать оптимальные условия для развития ребенка и преодолеть трудности в воспитании особого малыша, поддержат родителей.

Целевая группа программы

Дети в возрасте от 0 до 3-х лет:

имеющие выявленное отставание в развитии;

с выявленными нарушениями, которые с высокой степенью вероятности приведут к отставанию в развитии: снижение слуха; слепота, слабовидение; церебральные и спинальные параличи любой этиологии; генетические синдромы и хромосомные aberrации; врожденные аномалии развития; органические поражения центральной нервной системы; подозрение на ранний детский аутизм;

дети, входящие в группу биологического риска: рожденные с массой тела менее 1500 грамм, недоношенные;

дети, имеющие серьезные изменения в поведении: аутизм, синдром Аспергера;

дети, воспитывающиеся в условиях социального риска, подвергшиеся серьезному стрессу или насилию.

Семьи, в которых:

один или оба родителя страдают психическими заболеваниями;

в которых малолетние родители;

в которых родители страдают алкогольной или наркотической зависимостью

Цель и задачи программы

Цель: 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.

Задачи программы:

организовать межведомственное взаимодействие с целью наиболее раннего и своевременного выявления детей раннего возраста с отставанием в двигательном, когнитивном, коммуникативном и социально-эмоциональном развитии, а также детей, входящих в группы социального и биологического риска возникновения перечисленных нарушений;

организовать осуществление комплексной оценки основных областей развития ребенка (познавательной, социально-эмоциональной, двигательной, речевой, области самообслуживания), определение состояния психического и физического здоровья ребенка, качественных особенностей его отношений с родителями и другими членами семьи, выявление основных потребностей ребенка и семьи; разработка и реализация совместно с семьей индивидуальной программы реабилитации;

реализовать индивидуальные программы ранней помощи в отношении ребенка и его семьи, в том числе посредством долгосрочного ведения ребенка и его семьи междисциплинарной бригадой в соответствии с разработанной программой (при необходимости); систематической оценки в динамике уровня психофизического развития ребенка, отслеживание эффективности ранней помощи и, в случае необходимости, внесение дополнений и изменений в разработанную программу;

обеспечить информационную, социально-психологическую и эмоциональную поддержку родителей и других членов семьи, связи с другими ресурсами в сообществе и их ближайшем окружении;

социально-психологическое сопровождение и поддержку родителей и членов семьи при воспитании ребенка с особыми потребностями, проведение социального мониторинга и патронажа;

консультирование родителей по вопросам, связанным с индивидуальными особенностями ребенка и условиями его оптимального развития, с целью повышения их компетентности в вопросах обеспечения ухода за ребенком и его оптимального развития; возможность использования семьей или одним из родителей социальной передышки во время получения ребенком реабилитационной помощи; предоставление информации о законодательных актах, защищающих права ребенка и семьи, о социальных гарантиях, об общественных и государственных организациях, оказывающих необходимую помощь и услуги;

организовать деятельность клубов и групп поддержки для семей;

проанализировать эффективность реализации программы.

Ценность и новизна программы заключаются 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, в котором 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.

Таблица 1. Формы и методы работы

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

Содержание программы

Данная программа реализуется в рамках заключенного соглашения о взаимодействии между бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Кондинская районная больница», Управлением образования администрации Кондинского района и БУ «Кондинский районный комплексный центр социального обслуживания населения», которое определяет порядок взаимодействия по организации ранней помощи для нуждающихся детей в возрасте от 0 до 3 лет.

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Кондинская районная больница» в рамках заключенного соглашения:

выявляет детей в возрасте от 0 до 3 лет, потенциально нуждающихся в ранней помощи;
оформляет согласие законного представителя на передачу сведений, составляющих врачебную тайну несовершеннолетнего, и обработку персональных данных;

создает условия для работы междисциплинарной команды специалистов на базе БУ «Кондинская районная больница»;

назначает ответственных лиц за организацию работы междисциплинарной команды специалистов;

утверждает график работы междисциплинарной команды специалистов во взаимодействии с организациями социального обслуживания, образовательными организациями (заседания междисциплинарной команды специалистов проводятся по мере необходимости, но не реже одного раза в квартал);

ведет базу данных детей, получающих услуги ранней помощи;

осуществляет анализ эффективности оказания медицинских услуг;

организует рабочие совещания участников междисциплинарной команды специалистов по мере необходимости, но не реже одного раза в квартал (для контроля динамики и хода реализации ИПРП).

Сотрудники отделения социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями, учитывая основные положения нормативно-правовых актов по оказанию ранней помощи, порядка работы постоянно действующей школы для обучения родителей навыкам ухода и реабилитации в домашних условиях за детьми, имеющими особенности развития, созданной на базе медицинских организаций, а также в соответствии с порядком предоставления социальных услуг детям с ограниченными возможностями и детям-инвалидам осуществляют реабилитационные мероприятия для детей раннего возраста.

Все реабилитационные мероприятия проводятся в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг (ИППСУ) в соответствии с рекомендуемой типовой программой социального обслуживания детей раннего возраста, имеющих проблемы в развитии в полустационарной форме социального обслуживания (период пребывания до 4 часов).

Реабилитационные мероприятия для родителей (законных представителей) реализуются в соответствии с разделом 14 индивидуальной программы предоставления социальных услуг «Мероприятия социального сопровождения».

Ранняя помощь на базе отделения оказывается посредством курсовой реабилитации в полустационарной форме (краткосрочное посещение до 4 часов, без питания). Курсовая реабилитация – 21 рабочий день.

Программа реализуется в трех направлениях, соответствующих разделам рекомендуемой типовой программы социального обслуживания детей раннего возраста, имеющих проблемы в развитии в полустационарной форме социального обслуживания:

социально-медицинское (проведение оздоровительных мероприятий, систематическое наблюдение за получателями социальных услуг в целях выявления отклонений в состоянии их здоровья, консультирование по социально-медицинским вопросам, проведение занятий по адаптивной физической культуре); для оказания услуг в рамках данного направления привлекаются специалисты социально-медицинского отделения учреждения;

социально-педагогическое (социально-педагогическое консультирование, обучение навыкам поведения в быту и общественных местах);

социально-психологическое (социально-психологический патронаж).

Каждым специалистом, участвующим в оказании услуг в рамках ранней помощи, проводится диагностическое обследование ребенка на входе в программу и выходе из неё, разрабатывается индивидуальный план работы с семьей, подготавливаются информационные материалы для семьи.

Социально-медицинское направление:

индивидуальный подбор медицинских назначений (процедур для ребёнка и рекомендаций для родителей);

физиотерапевтические процедуры;

ручной массаж;

адаптивная физкультура с использованием оборудования тренажёрного зала;

обучение родителей проведению реабилитационных мероприятий с ребенком в домашних условиях.

Социально-педагогическое направление:

социально-педагогическая диагностика и коррекция возрастного формирования и умственного развития (начальная, итоговая);

индивидуальные занятия с ребёнком по развитию предметно-манипуляционной, игровой деятельности;

индивидуальные занятия логопеда с ребёнком по становлению речи, обогащению и активизации словаря с использованием различных технологий;

обучение родителей созданию наиболее благоприятных условий для развития ребенка в домашних условиях;

обучение педагогическим методикам раннего развития ребенка (занятия со специалистом по комплексной реабилитации, инструктором по труду).

Социально-психологическое направление:

социально-психологическая диагностика и коррекция возрастного формирования и умственного развития (начальная, итоговая);

социально-психологический патронаж семьи;

психорелаксационные занятия с семьёй в сенсорной комнате;

индивидуальные занятия психолога с ребёнком, с родителями (законными представителями) по развитию психических процессов с использованием различных технологий;

оказание психологической помощи родителям.

Этапы и сроки реализации программы

Реализация программы рассчитана на период с 2021 по 2023 гг.

Таблица 2. Этапы и сроки реализации

№ п/п	Содержание	Сроки	Ответственный
I этап – организационный (создание условий для эффективной реализации комплекса мероприятий программы)			
1	Организация обучения специалистов, реализующих технологии ранней помощи; приобретение необходимого оборудования (при необходимости). Актуализация соглашения о сотрудничестве (при необходимости)	2021–2023	Заведующий отделением
2	Осуществление межведомственного взаимодействия с учреждениями образования, здравоохранения. Создание единого реабилитационно-абилитационного пространства: заключение соглашений с учреждениями образования, здравоохранения, культуры, физкультуры и спорта, с некоммерческими организациями	2021–2023	Заведующий отделением
3	Изучение комплекса диагностических и коррекционно-развивающих методик, подбор инструментария	Постоянно	Специалисты отделения

4	Разработка и реализация мероприятий, направленных на комплексную реабилитацию семей, воспитывающих детей раннего возраста, с особенностями развития	Постоянно	Заведующий отделением, специалисты отделения
5	Планирование разнообразных форм участия родителей / законных представителей в реабилитационно-абилитационном процессе. Консультативные встречи с родителями, на которой разъясняются этапы программы	Постоянно	Специалисты отделения
6	Отбор эффективных методов, техник и технологий реабилитационной работы с учетом индивидуальных реабилитационных характеристик семьи	Постоянно	Специалисты отделения
7	Определение необходимых ресурсов, сроков исполнения, ответственных лиц, планирование коррекционной работы		Заведующий отделением
II этап – практический (основной)			
1	Реализация мероприятий программы состоит собственно из мероприятий комплексной реабилитации семьи	2021–2023	Заведующий отделением, Специалисты отделения
2	Промежуточная оценка эффективности реабилитационных мероприятий с целью определения динамики целевых показателей, оценка удовлетворенности родителей (законных представителей) получением услуг ранней помощи (для зачисленных на долгосрочные курсы реабилитации с целью актуализации маршрута). Итоговая оценка	1 раз в месяц	Заведующий отделением, Специалисты отделения
III этап – аналитический			
1	Анализ эффективности реализации мероприятий программы. Проведение мониторинга результативности реабилитационных мероприятий. Мониторинг удовлетворенности получателей социальных услуг оказанными услугами		Заведующий отделением, Специалисты отделения
2	Анализ качества предоставленных услуг		Заведующий отделением
3	Размещение информации на официальном сайте, страницах учреждения. Издание буклетов, брошюр, памяток, проспектов		Специалисты отделения

Направления деятельности и их содержание

Программа реализуется в четырех направлениях, соответствующих профилям специалистов отделения реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями:

социально-медицинские услуги (консультирование по социально-медицинским вопросам (поддержания и сохранения здоровья получателей социальных услуг, дистанционного проведения оздоровительных мероприятий), проведения дистанционных занятий по адаптивной физической культуре;

социально-педагогические услуги (социально-педагогическое консультирование, обучение навыкам поведения в быту и общественных местах);

социально-трудовые услуги (проведение дистанционных мероприятий по использованию трудовых возможностей и содействие обучению доступным бытовым навыкам);

услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности.

Тематический план предоставления услуг Службы ранней помощи (СРП)

Таблица 3

№ п/п	Наименование услуги	Процесс предоставления услуги	Форма предоставления услуги	Специалист, предоставляющий услугу
1.	Определение нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи	<ul style="list-style-type: none"> - регистрация обращения; - информирование о порядке предоставления услуг ранней помощи; - информирование о правах потребителей услуг; - информирование об организации – поставщике услуг ранней помощи 	Первичный прием специалистом СРП	Специалист медицинской организации или УСО
		- прием документов на обслуживание в УСО;	Личный прием или подача заявления по средствам электронной почты	Специалист по работе с семьей (УСО)
		- заключение договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи;	Личный прием	Специалист по работе с семьей (УСО)
		- первичный прием (беседа с родителями, анализ документации (выписки, медицинская карта, результаты обследований, ИПРА)	Личный прием	Психолог, специалист по комплексной реабилитации (УСО)
		- наблюдение, проведение оценочных процедур специалистами в сфере ранней помощи с оформлением протокола первичного приема, оценка и принятие решения о нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи, запись на проведение оценочных процедур для разработки индивидуальной программы ранней помощи по согласованию с родителями	Личный прием	Психолог, специалист по комплексной реабилитации, специалист по работе с семьей (УСО)

2.	Проведение оценочных процедур и разработка индивидуальной программы ранней помощи	- проведение углубленной оценки функционирования и ограничений жизнедеятельности ребенка в контексте факторов окружающей среды по категориям МКФ	Диагностические процедуры	Психолог, специалист по комплексной реабилитации, инструктор АФК, логопед (УСО)
		- оценка других аспектов развития ребенка и его взаимодействия с социальным 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	Наблюдение, беседа, просмотр видеозаписей	Психолог УСО
		- оценка вовлеченности и поведения ребенка и его родителей в повседневных естественных жизненных ситуациях	Наблюдение, беседа, просмотр видеозаписей	Специалист по комплексной реабилитации (УСО)
		- оценка состояния, потребностей и ресурсов семьи; - обсуждение с родителями результатов оценки; - разработка и оформление индивидуальной программы ранней помощи, включая её согласование с родителями (законными представителями)	Личный прием	Психолог, специалист по комплексной реабилитации, специалист по работе с семьей (УСО)
Услуги ранней помощи, оказываемые в рамках ИПРП				
3.	Содействие развитию функционирования ребенка и семьи в естественных жизненных ситуациях	Услуга направлена на комплексное развития функционирования ребенка в повседневных естественных жизненных ситуациях, основываясь на потребностях ребенка, по основным областям жизнедеятельности согласно МКФ, в том числе развитие познавательной активности и игровой деятельности ребенка, в	Консультирование родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, организация и поддержка совместной активности	Психолог, специалист по комплексной реабилитации, инструктор АФК, логопед (УСО)

		том числе с использованием адаптированных игрушек и вспомогательных средств, развитие общения и речи ребенка, мобильности, навыков самообслуживания и бытовых навыков, развитие взаимодействия и формирования отношений с родителями, в семье, с другими людьми, в том числе с использованием технических средств альтернативной и поддерживающей коммуникации, а также на содействие подготовке ребенка в образовательную организацию	ребенка с родителями и семьей	
4.	Содействие развитию общения и речи ребенка	Услуга направлена на развитие общения и речи ребенка в естественных жизненных ситуациях, в том числе с использованием средств дополнительной и альтернативной коммуникации, вспомогательных средств связи и техник общения, 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 и завершать диалог	Консультирование родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, организация и поддержка совместной активности ребенка с родителями и семьей	Логопед, специалист по комплексной реабилитации (УСО)
5.	Содействие развитию мобильности ребенка	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, перемещение тела сидя или лежа, поднятие и перенос объектов, перемещение объектов ногами, использование точных движений кисти (подбирание, захват,	Консультирование родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, организация и поддержка совместной активности ребенка с родителями и семьей	Специалист по комплексной реабилитации, инструктор АФК, медицинская сестра по массажу (УСО)

		манипулирование, отпусkanie), использование кисти и руки, ходьба и передвижение другими способами, передвижение с использованием технических средств		
6.	Содействие развитию у ребенка навыков самообслуживания и бытовых навыков	Услуга направлена на развитие таких навыков, как мытье, уход за частями тела, физиологические отправления, одевание, прием пищи, питье, а также бытовых навыков (помощь родителям при уборке, приготовлении простых блюд, сервировке стола, уходе за растениями и животными)	Консультирование родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, организация и поддержка совместной активности ребенка с родителями и семьей	Специалист по комплексной реабилитации, (УСО)
7.	Содействие развитию познавательной активности ребенка	Услуга направлена на поддержание 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, поиск информации, усвоение языка и формирование понятий, запоминание и воспроизведение последовательностей, освоение элементарных навыков чтения, письма и счета, освоение культурных действий с предметами, развитие воображения, способностей принимать эффективные решения в проблемных ситуациях	Консультирование родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, организация и поддержка совместной активности ребенка с родителями и семьей	Специалист по комплексной реабилитации (УСО)

8.	Психологическое консультирование	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, отношений в семье	Консультирование родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, организация и поддержка совместной активности ребенка с родителями и семьей	Психолог УСО
9.	Поддержка социализации ребенка	Услуга направлена на поддержку социализации ребенка, включая взаимодействие со сверстниками, детьми другого возраста и взрослыми вне дома в процессе специально организованной социальной активности	Консультирование родителей, организация и поддержка совместной активности ребенка с родителями, семьей, другими детьми (групповые занятия)	Психолог, специалист по комплексной реабилитации, инструктор АФК, логопед (УСО)
10.	Проведение промежуточной оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи	С целью внесения необходимых изменений	Диагностические процедуры	Психолог, специалист по комплексной реабилитации, инструктор АФК, логопед (УСО)
11.	Проведение итоговой оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи	С целью определения её эффективности с последующим составлением заключения	Работа с документами	Психолог, специалист по комплексной реабилитации, инструктор АФК, логопед (УСО), специалист СРП медицинской

				организации
Услуги ранней помощи, оказываемые вне ИПРП				
12.	Пролонгированное консультирование без составления индивидуальной программы ранней помощи	1) консультирование родителей и семьи с ребенком с ограничениями жизнедеятельности, имеющим противопоказания к разработке индивидуальной программы ранней помощи <i>или</i> 2) мониторинг функционирования ребенка и/или семьи	Личный прием, диагностические процедуры	Психолог, специалист по комплексной реабилитации, инструктор АФК, логопед (УСО), специалист СРП медицинской организации
13.	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	Личный прием, психологический патронаж, обсуждение видеозаписи в ЕЖС	Психолог, специалист по комплексной реабилитации, инструктор АФК, логопед (УСО),
14.	Консультирование родителей в период адаптации ребенка в образовательной организации	С целью обеспечения преемственности в поддержке развития ребенка и сопровождения семьи	Личный прием, обсуждение видеозаписи в ЕЖС	Психолог, специалист по комплексной реабилитации (УСО)

Ресурсное обеспечение программы

В реализации комплексной программы помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста с проблемами в развитии, «Здравствуй, мир» будет задействован следующий кадровый состав (таблица 4).

Кадровые ресурсы

Таблица 4

Должность	Функции
Заведующий отделением	Контроль и руководство реализацией технологии «Служба ранней помощи». Проведение итоговой оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи
Специалист по работе с семьей	Прием документов на обслуживание. Заключение договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи
Специалист по комплексной реабилитации	Проведение оценочных процедур и разработка индивидуальной программы ранней помощи. Содействие развитию функционирования ребенка и семьи в естественных жизненных ситуациях. Содействие развитию у ребенка самообслуживания и бытовых навыков. Содействие развитию общения и речи ребенка. Содействие развитию познавательной активности ребенка. Проведение промежуточной оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи. Поддержка социализации ребенка
Психолог	Проведение оценочных процедур и разработка индивидуальной программы ранней помощи. Содействие развитию функционирования ребенка и семьи в естественных жизненных ситуациях. Содействие развитию познавательной активности ребенка. Проведение промежуточной оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи. Психологическое консультирование. Психологический патронаж. Поддержка социализации ребенка.
Логопед	Проведение оценочных процедур и разработка индивидуальной программы ранней помощи Содействие развитию функционирования ребенка и семьи в естественных жизненных ситуациях. Содействие развитию общения и речи ребенка. Проведение промежуточной оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи
Инструктор-методист по адаптивной физической культуре	Проведение оценочных процедур и разработка индивидуальной программы ранней помощи Содействие развитию мобильности ребенка. Проведение промежуточной оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи

Культурорганизатор	Проведение оценочных процедур и разработка индивидуальной программы ранней помощи. Содействие развитию общения и речи ребенка. Содействие развитию познавательной активности ребенка. Проведение промежуточной оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи. Поддержка социализации ребенка
Медицинская сестра по массажу	Выполнение назначений врачей-специалистов
Медицинская сестра по физиотерапии	Выполнение назначений врачей-специалистов

Материально-технические ресурсы

Программа реализуется исходя из текущего бюджета БУ «Кондинский районный комплексный центр социального обслуживания населения».

Материально-технические ресурсы:

сенсорная комната, обеспеченная креслами для релаксации и несколькими видами сенсорного и релаксационного оборудования;

спортивный зал с комплектом мягких модулей и сенсорно-динамическим залом «Дом совы»;

кабинет электролечения, оборудованный аппаратом для низкочастотной магнитотерапии «Полюс-2М», аппаратом для гальванизации и электрофореза «Поток-1», ингалятором компрессорным «Бореал-F-400»;

солевая комната, оборудованная аппаратом сухой солевой аэрозольтерапии АСА-01.3;

кабинет теплолечения, оборудованный парафинонагревателем «Каскад» для проведения парафинолечения;

кабинет для массажа, оборудованный комплектом для проведения массажа «Помощник»;

кабинет психолога, оборудованный световым столом для рисования песком, сенсорным дидактическим материалом;

кабинет логопеда, оборудованный пособиями для организации игр с песком.

Также в достаточном количестве учреждение оснащено:

канцелярскими товарами (краски (гуашь), кисти, ватман, альбомы для рисования);

мультимедийным оборудованием;

телевизором;

музыкальным центром с подбором музыки для раннего возраста и релаксации;

компьютерной техникой для работы специалистов и ведения документации с выходом в сеть Интернет;

смартфоном, подключенным к мессенджеру Viber, посредством которого будет происходить обмен информацией, получение обратной связи.

Информационные ресурсы

Для получателей социальных услуг, их законных представителей, социальных партнеров и широкой общественности предполагается использование следующих информационных каналов:

сайт учреждения – для размещения новостной информации о реализации технологии;

периодическая профессиональная печать, информационно-дискуссионные площадки – для транслирования профессионального опыта по реализации технологии «Служба ранней помощи»;

социальные сети «Одноклассники», «ВКонтакте», «Инстаграм» – для размещения фотоматериалов реализации технологии.

Методические ресурсы

В ходе реализации технологии предполагается использование следующего методического оснащения.

1. Нормативно-правовые акты по вопросам оказания услуг ранней помощи детям целевой группы.

2. Методическая литература по вопросам оказания ранней помощи детям от 0 до 3 лет и их семьям.

3. Аксенова, Л. И. Ранняя помощь детям с ограниченными возможностями здоровья : учебное пособие для среднего профессионального образования / Л. И. Аксенова. – М. : Юрайт, 2019. – 377 с. – ISBN 978-5-534-06357-8. – Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. – URL: https://aldebaran.ru/author/ivanovna_aksenova_lidiya/kniga_rannaya_pomosh_detyam_s_ogranichennymi/ (дата обращения: 20.12.2021).

4. Аксенова, О. Ж. Стандартные требования к организации деятельности службы раннего вмешательства / О. Ж. Аксенова, Н. Ю. Баранова, М. М. Емец, Л. В. Самарина. – Санкт-Петербург, 2012.

5. Александрова, Н. А. Сопровождение проблемного ребенка и его семьи в системе ранней помощи / Н. А. Александрова, Е. Р. Баенская, Т. А. Басилова [и др.]. – М. : Школьная Пресса, 2010.

6. Баенская, Е. Р. Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием (ранний возраст) / Е. Р. Баенская. – М. : Теревинф, 2007. – 112 с.

7. Баранова Н. Аналитический обзор по теме: раннее вмешательство в системе реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья / Н. Баранова, С. Довбня, Е. Ключкова [и др.]. – М. : Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 2011.

8. Марущак, Е. Б. Оказание услуг ранней помощи детям от 0 до 3 лет, имеющим ограничения жизнедеятельности, и их семьям в организациях социальной сферы: методическое пособие / Е. Б. Марущак, О. Е. Игнатенко, Д. А. Гасенко, В. А. Акиншин. – Мин-во образования и науки РФ, Новосиб. гос. пед. ун-т ; М-во труда и соц. развития НСО. – Новосибирск : Изд-во НГПУ, 2018. – 128 с.

9. Листовка «Что такое ранняя помощь» (приложение 1);

10. Буклет «Служба ранней помощи. Часто задаваемые вопросы и ответы на них» (приложение 2).

Ожидаемые результаты

Таблица 5

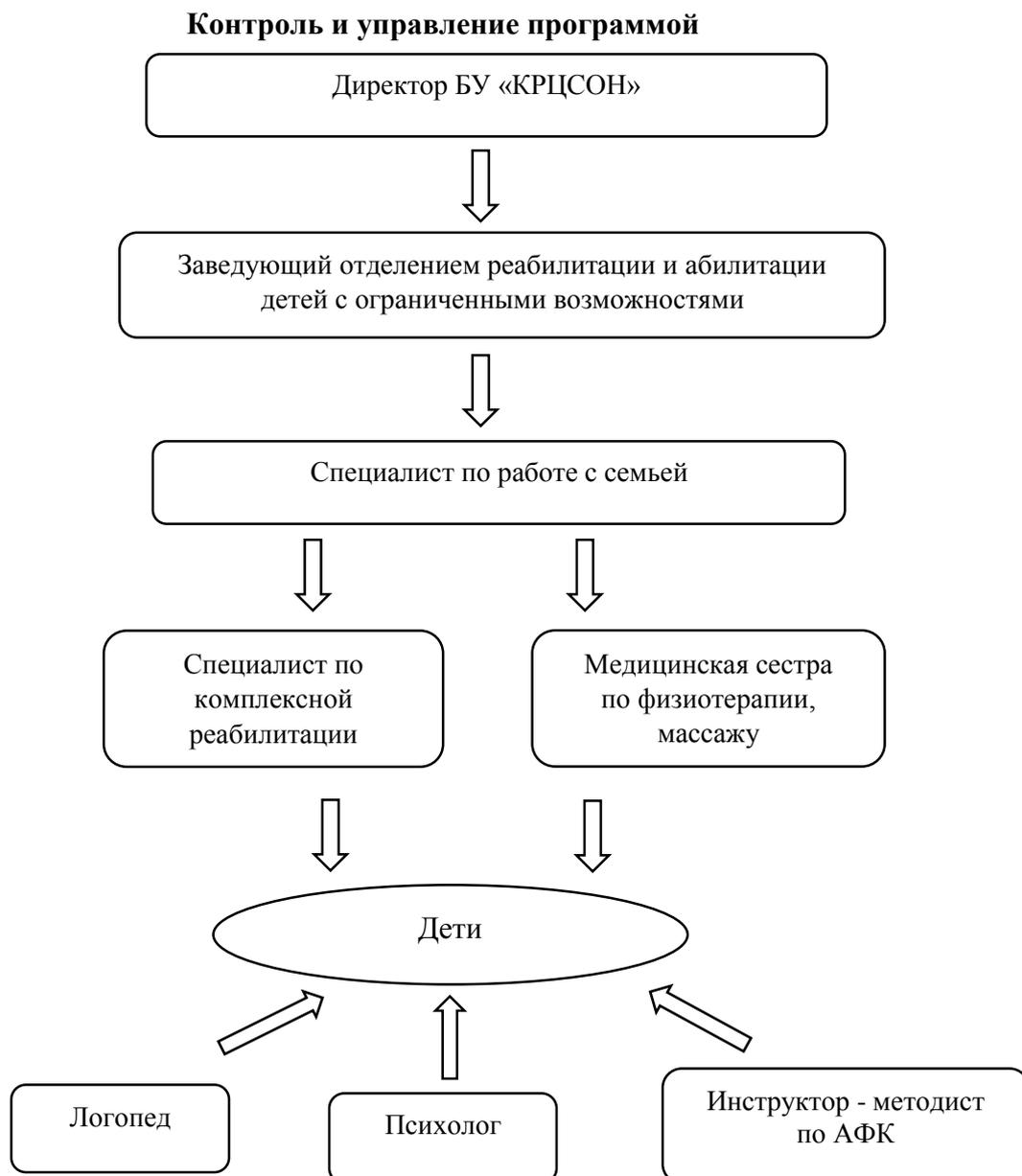
Задача	Ожидаемые результаты
<p>1. Организовать межведомственное взаимодействие с целью наиболее раннего и своевременного выявления детей раннего возраста с отставанием в двигательном, когнитивном, коммуникативном и социально-эмоциональном развитии, а также детей, входящих в группы социального и биологического риска возникновения перечисленных нарушений</p>	<p>1. Количество заключённых соглашений о взаимодействии в процессе оказания ранней помощи – не менее 90 % организаций. Количество заключённых договоров на получение социальных услуг в рамках оказания ранней помощи. Наличие в учреждении банка данных семей, воспитывающих детей с особенностями в развитии от 0 до 3 лет, нуждающихся в ранней помощи</p>
<p>2. Организовать осуществление комплексной оценки основных областей развития ребенка (познавательной, социально-эмоциональной, двигательной, речевой, области самообслуживания), определение состояния психического и физического здоровья ребенка, качественных особенностей его отношений с родителями и другими членами семьи, выявление основных потребностей ребенка и семьи. Разработка и реализация совместно с семьей индивидуальной программы реабилитации</p>	<p>2. Внедрение инновационных диагностических и реабилитационных методик и технологий. Разнообразие методик и технологий оказания ранней помощи. Количество детей-инвалидов и детей с ОВЗ от 0 до 3 лет, прошедших диагностическое обследование в рамках реализации программы – 100 %. Количество родителей, прошедших анкетирование, тестирование – 100 %</p>
<p>3. Реализовать индивидуальные программы ранней помощи в отношении ребенка и его семьи, в том числе посредством долгосрочного ведения ребенка и его семьи междисциплинарной бригадой в соответствии с разработанной программой (при необходимости); систематической оценки в динамике уровня психофизического развития ребенка, отслеживание эффективности ранней помощи и, в случае необходимости, внесение дополнений и изменений в разработанную программу</p>	<p>3. Доля детей с ОВЗ и детей-инвалидов, принявших участие в реализации программы, – не менее 90 % от общего количества семей, проживающих в муниципальном образовании и нуждающихся в ранней помощи. Наличие положительной динамики в развитии несовершеннолетних целевой группы</p>
<p>4. Обеспечить информационную, социально-психологическую и</p>	<p>4. Повышение уровня компетентности родителей в вопросах социальной</p>

<p>эмоциональную поддержку родителей и других членов семьи, связи с другими ресурсами в сообществе и их ближайшем окружении:</p> <p>социально-психологическое сопровождение и поддержку родителей и членов семьи при воспитании ребенка с особыми потребностями, проведение социального мониторинга и патронажа;</p> <p>консультирование родителей по вопросам, связанным с индивидуальными особенностями ребенка и условиями его оптимального развития с целью повышения их компетентности в вопросах обеспечения ухода за ребенком и его оптимального развития;</p> <p>возможность использования семьей или одним из родителей социальной передышки во время получения ребенком реабилитационной помощи;</p> <p>предоставление информации о законодательных актах, защищающих права ребенка и семьи, о социальных гарантиях, об общественных и государственных организациях, оказывающих необходимую помощь и услуги</p>	<p>реабилитации и эффективного развития ребёнка</p> <p>Количество мероприятий, проведенных для родителей целевой категории – 90 % от запланированных мероприятий.</p> <p>Улучшение психоэмоционального благополучия членов семьи</p>
<p>5. Организовать деятельность клубов и групп поддержки для семей</p>	<p>5. Создание группы поддержки семей</p>
<p>6. Проанализировать эффективность реализации программы</p>	<p>6. Количество проведенных мероприятий в рамках программы;</p> <p>количество реализованных ИППСУ;</p> <p>количество детей раннего возраста, прошедших через программу;</p> <p>количество родителей, вовлеченных в реабилитационную деятельность.</p> <p>Наличие положительной динамики в развитии ребёнка.</p> <p>Своевременность проведения мероприятий.</p> <p>Удовлетворенность получателей услуг (родителей) качеством проведенных мероприятий (по результатам анкетирования, не менее 90 %)</p>

Контроль и управление программой

Общий контроль реализации программы осуществляется заместителем директора, курирующим вопросы реабилитации несовершеннолетних, оперативный контроль осуществляется заведующим отделением социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями.

Контроль осуществляется в течение всего времени реализации программы с периодичностью: текущий – ежемесячно; промежуточный – ежеквартально; итоговый – ежегодно.



Механизм оценки получаемых результатов

Реализация программы запланирована на 2021–2023 годы. В декабре 2023 года будет сделан отчет по реализации программы, после которого можно сделать вывод о качестве предоставляемых услуг.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Архипова, Е.Ф. Ранняя диагностика и коррекция проблем развития. Первый год жизни ребенка / Е. Ф. Архипова. – М.: Мозаика-синтез, 2012. – 160 с. – ISBN: 9785867759650. – Текст : непосредственный.

2. Барышева, А. Н. Реабилитация детей с ОВЗ в трудной жизненной ситуации / А. Н. Барышева. – Текст : непосредственный // Социальная педагогика. – 2016. – № 5. – С. 61–66.

3. Борисенко, Т. Н. Первичная социализация дошкольников с тяжелыми нарушениями речи в условиях стационара / Т. Н. Борисенко. – Текст : непосредственный // Логопед. – 2016. – № 1. – С. 80–90.

4. Быкова, О. Г. Опыт работы комплексного центра социального обслуживания по социальной адаптации слабовидящих граждан. – Текст : непосредственный / О. Г. Быкова // Социальное обслуживание. – 2017. – № 5. – С. 54–56.

5. Дерюжева, И. Т. Куклотерапия в реабилитации граждан пожилого возраста и инвалидов / И. Т. Дерюжева. – Текст : непосредственный // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 2017. – № 1. – С. 22–30.

6. Жукова, Т. Н. Организация межведомственного взаимодействия учреждений социальной сферы в комплексной реабилитации инвалидов / Т. Н. Жукова. – Текст : непосредственный // Социальное обслуживание. – 2018. – № 5. – С. 57–60.

7. Журавлева, Г. В. Поддержка позитивного настроения семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья / Г. В. Журавлева. – Текст : непосредственный // Социальное обслуживание. – 2017. – № 11. – С. 69–77.

8. Зайфиди, П. К. Внедрение современных технологий в деятельность учреждений социального обслуживания / П. К. Зайфиди. – Текст : непосредственный // Социальное обслуживание. – 2014. – № 7. – С. 16–21.

9. Кайгородова, В. И. Карта социальной реабилитации как форма отслеживания динамики коррекции и развития ребенка / В.И. Кайгородова. – Текст : непосредственный // Социальная педагогика. – 2018. – № 5. – С. 67–79.

10. Кроткова, А. В. Организация и основные положения, определяющие содержание коррекционной работы по социальному развитию и воспитанию дошкольников с церебральным параличом / А. В. Кроткова. – Текст : непосредственный // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2017. – № 2. – С. 33–42.

11. Лапшина, Е. В. Комплексный подход к социальной реабилитации детей-инвалидов в условиях детского дома-интерната / Е. В. Лапшина. – Текст : непосредственный // Социальное обслуживание. – 2018. – № 2. – С. 78–81.

12. Логинова, Н. В. Предоставление реабилитационной помощи людям с ограниченными возможностями здоровья в центре реабилитации инвалидов / Н. В. Логинова. – Текст : непосредственный // Социальное обслуживание. – 2017. – № 7. – С. 33–37.

13. Морозова, В. А. Опыт работы педиатрического бюро по социально-педагогической реабилитации детей с инвалидностью / В. А. Морозова. – Текст : непосредственный // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2016. – № 4. – С. 10–15

Приложения

Приложение 1

Что такое ранняя помощь?

Помощь в развитии и социализации детей первых лет жизни с ограниченными возможностями здоровья или риском в нарушении в развитии.



01 Повышение качества жизни семей с детьми с ОВ;

02 Повышение родительских компетенций в вопросах развития «особого» ребенка;

03 Социализация детей с ОВ и инвалидностью, интеграция их в общество;

04 Профилактика семейного и детского неблагополучия.

Какие дети нуждаются в оказании ранней социально-психологической и педагогической помощи

- Дети (от 0 до 3 лет), отстающие от норм развития в какой-то одной из областей жизнедеятельности ребенка: двигательной, речевой, зрительной и т.п.;
- Дети с ограниченными возможностями (ОВ);
- Дети-инвалиды;
- Дети социального риска.

Наталья Алексеевна Бычихина, специалист по комплексной реабилитации

СЛУЖБА РАННЕЙ ПОМОЩИ ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ НА НИХ:

Почему очень важно как можно раньше обратиться к специалистам ранней помощи? Первые годы жизни ребенка бесценны это перспектива дальнейшего успеха в развитии ребенка. Важно своевременно выявить возможные отставания или нарушения в психофизическом, моторном развитии ребенка, оказать поддержку, помочь родителям в понимании проблем маленького растущего человека.

Кто может обратиться в службу ранней помощи?

Родители, которых тревожит развитие ребенка - медлительность, пассивность отставание в моторном развитии, отсутствие или невнятность речи.

Родители, которых беспокоят различные состояния ребенка – плохой сон, аппетит, плаксивость, раздражительность, отказ от контакта со сверстниками.

Родитель, воспитывающий ребенка от 0 до 3 лет, может обратиться в службу за консультативной помощью по развитию ребенка.

Бычихина Наталья Алексеевна, специалист по комплексной реабилитации

СЛУЖБА РАННЕЙ ПОМОЩИ

(из опыта работы БУ «Кондинский районный комплексный центр социального обслуживания населения»)

*Светлана Владимировна Чемирисова,
заведующий отделением социальной реабилитации
и абилитации детей с ограниченными возможностями*

Ранний возраст – наиболее ответственный период в жизни человека, в это время закладывается фундамент будущей личности, продолжают формироваться основы физического и психического здоровья. Чтобы обеспечить своевременное и полноценное развитие ребенка, родителям (законным представителям) важно знать общие закономерности этого процесса. И с учетом его особенностей создать такие условия для развития ребёнка, которые помогли бы ему гармонично войти в мир и реализовать потенциал, заложенный в нем природой и собственной программой развития.

На базе отделения социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями БУ «Кондинский районный комплексный центр социального обслуживания населения» осуществляет деятельность Служба ранней помощи. Основным направлением является предоставление социальных услуг семьям, воспитывающим детей раннего возраста с особенностями развития, что способствует профилактике возникновения нарушений развития или риска их появления в более старшем возрасте и повышению качества жизни семей. Разработана и реализуется программа организации комплексной помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста с проблемами в развитии (на основе модельной программы организации комплексной помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста с проблемами развития в Ханты-Мансийском автономном округе Югре, разработанной БУ «Нижевартовский многопрофильный реабилитационный центр для инвалидов») «Здравствуй, мир!».

Взаимодействие специалистов медицинского и социально-психолого-педагогического профиля, современное ресурсное обеспечение учреждения позволяют своевременно оказывать раннюю социальную помощь детям-инвалидам и детям с ограниченными возможностями от 0 до 3 лет, а также членам их семей в каждом выявленном случае. Команда специалистов, состоящая из специалиста по работе с семьей, специалиста по комплексной реабилитации, психолога, инструктора-методиста по адаптивной физической культуре, культурного организатора, медицинской сестры по массажу, медицинской сестры по физиотерапии помогут семье создать оптимальные условия для развития ребенка и преодолеть трудности в воспитании особого малыша, поддержат родителей.

В целях наиболее эффективной деятельности Службы ранней помощи заключено соглашение о взаимодействии между бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Кондинская районная больница», Управлением образования администрации Кондинского района и бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Кондинский районный комплексный центр социального обслуживания населения», которое определяет порядок взаимодействия по организации ранней помощи для нуждающихся детей в возрасте от 0 до 3 лет. Командный междисциплинарный подход позволяет организовать совместную работу специалистов разных областей знаний (медицины, педагогики, психологии, социальной работы),

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.

У каждого субъекта междисциплинарной команды свои обязанности. Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югра «Кондинская районная больница» в рамках заключенного соглашения выявляет детей в возрасте от 0 до 3 лет, потенциально нуждающихся в ранней помощи, оформляет согласие законного представителя на передачу сведений, составляющих врачебную тайну несовершеннолетнего, и обработку персональных данных, создает условия для работы междисциплинарной команды специалистов на базе БУ «Кондинская районная больница». Также назначает ответственных лиц за организацию работы междисциплинарной команды специалистов, утверждает график работы междисциплинарной команды специалистов во взаимодействии с организациями социального обслуживания, образовательными организациями ведет базу данных детей, получающих услуги ранней помощи, осуществляет анализ эффективности оказания медицинских услуг, организует рабочие совещания участников междисциплинарной команды специалистов по мере необходимости, но не реже одного раза в квартал, для контроля динамики и хода реализации индивидуальной программы ранней помощи.

Управление образования администрации Кондинского района обеспечивает участие специалиста организации в сфере образования в работе междисциплинарной команды специалистов на базе БУ «Кондинская районная больница», вносит предложения по предоставлению детям в возрасте от 0 до 3 лет, потенциально нуждающимся в оказании ранней помощи, услуг в сфере образования, осуществляет консультирование родителей (законных представителей) детей в возрасте от 0 до 3-х лет, потенциально нуждающихся в ранней помощи, по вопросам получения образовательных услуг, осуществляет анализ эффективности реализации ранней помощи для детей целевой группы, группы риска и их семьи.

Большую роль в достижении целей и задач Службы ранней помощи играет деятельность специалистов отделения социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями.

Сотрудники отделения, учитывая основные положения нормативно-правовых актов по оказанию ранней помощи, порядка работы постоянно действующей школы для обучения родителей навыкам ухода и реабилитации в домашних условиях за детьми, имеющими особенности развития, созданной на базе медицинских организаций, а также в соответствии с порядком предоставления социальных услуг детям с ограниченными возможностями и детям-инвалидам осуществляют реабилитационные мероприятия для детей раннего возраста.

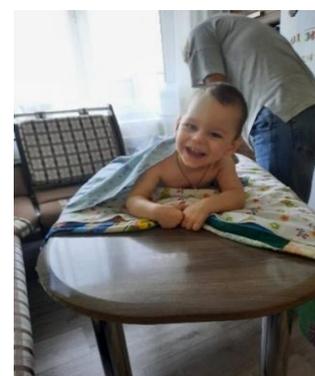
Все реабилитационные мероприятия проводятся в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг в соответствии с рекомендуемой типовой программой социального обслуживания детей раннего возраста, имеющих проблемы в развитии в полустационарной форме социального обслуживания (период пребывания до четырех часов).

Реабилитационные мероприятия для родителей (законных представителей) реализуются в соответствии с разделом 14 индивидуальной программы предоставления социальных услуг «Мероприятия социального сопровождения».

Ранняя помощь на базе отделения оказывается посредством курсовой реабилитации в полустационарной форме (краткосрочное посещение до четырех часов, без питания). Курсовая реабилитация рассчитана на 21 рабочий день.

Программа реализуется в трех направлениях, соответствующих разделам рекомендуемой типовой программы социального обслуживания детей раннего возраста, имеющих проблемы в развитии в полустационарной форме социального обслуживания.

Социально-медицинское направление предполагает проведение оздоровительных мероприятий, систематическое наблюдение за получателями социальных услуг в целях выявления отклонений в состоянии их здоровья, консультирование по социально-медицинским вопросам, проведение занятий по адаптивной физической культуре. Для оказания услуг в рамках данного направления привлекаются специалисты социально-медицинского отделения учреждения. В начале курса педиатр составляет индивидуальный подбор медицинских назначений (процедур для ребенка и рекомендаций для родителей). В течение курса реабилитации ребенок может получить такие социально-медицинские услуги, как физиотерапевтические процедуры, ручной массаж, занятий по адаптивной физкультуре с использованием оборудования тренажерного зала.



Параллельно родители проходят обучение по проведению реабилитационных мероприятий с ребенком в домашних условиях.



В рамках социально-педагогического направления проводится диагностика детей в начале и в конце реабилитационного курса. Специалисты, предоставляющие социально-педагогические услуги, проводят занятия, направленные на коррекцию возрастного формирования и умственного развития, развитие предметно-манипуляционной, игровой деятельности.

Социально-педагогическое консультирование для родителей проводится, в том числе, и посредством мессенджера вайбер. Для консультирования регулярно разрабатываются памятки и буклеты, такие как «Что такое ранняя помощь», «Ранняя помощь детям от 0 до 3-х лет». Специалист по комплексной реабилитации, инструктор по труду проводят обучение родителей педагогическим методикам раннего развития ребенка.

Социально-психологическая диагностика также проводится в начале и в конце курса реабилитации. Осуществляется социально-психологический патронаж. Во время проведения коррекционных занятий психолог использует световой стол для рисования песком, сенсорный дидактический материал. Проводятся психорелаксационные занятия с семьей в сенсорной комнате, индивидуальные занятия с ребёнком, с родителями (законными представителями) по развитию психических процессов с использованием различных технологий. Психолог оказывает по мере необходимости психологическую помощь родителям.

Каждым специалистом, участвующим в оказании услуг в рамках ранней помощи, разрабатывается индивидуальный план работы с семьей, подготавливаются информационные материалы для семьи. В начале каждого реабилитационного курса разрабатывается индивидуальная программа ранней помощи, в конце курса подводятся итоги представителями всех субъектов межведомственного взаимодействия.



Отделение социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями достаточно оборудовано для предоставления услуг по ранней помощи. Сенсорная комната обеспечена креслами для релаксации и несколькими видами сенсорного и релаксационного оборудования. В помещении оборудован спортивный зал с комплектом мягких модулей и сенсорно-динамическим залом «Дом совы». Для профилактики вирусных и простудных заболеваний оборудована солевая комната с аппаратом сухой солевой аэрозольтерапии АСА-01.3. Для физиопроцедур предусмотрены аппарат для низкочастотной магнитотерапии

«Полнос-2М», аппарат для гальванизации и электрофореза «Поток-1», ингалятори-компрессорный «Бореал»-F-400, парафинонагреватель «Каскад» для проведения парафинолечения. Кабинет для массажа оборудован комплектом для проведения массажа «Помощник».



Следует отметить, что в связи со сложной эпидемиологической обстановкой вследствие распространения новой коронавирусной инфекции Covid-19 зачастую отсутствовала возможность предоставления всего перечня социальных услуг, рекомендованных индивидуальной программой предоставления социальных услуг. Один из выходов в данной ситуации – предоставление услуг на дому. На базе нашего отделения работает также Служба домашнего визитирования.

Домашнее визитирование – технология работы с семьей, способная обеспечить квалифицированную надомную социально-медицинскую, социально-педагогическую и социально-психологическую помощь ребенку-инвалиду и ребенку с ограниченными возможностями, а также родителям (законным представителям) детей. Технология подразумевает выход (визит) специалиста или специалистов в семью, обеспечивающий адресную помощь родителям и детям в привычных для них условиях, направленную на реабилитацию и абилитацию детей.

Данная технология востребована и активно применяется в деятельности учреждения. За IV квартал 2021 года услуги ранней помощи на базе отделения социальной реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями получили 4 ребенка.

Согласно данным центральной районной больницы, на сегодняшний день в ранней помощи нуждаются 22 ребенка, проживающих на территории муниципального образования Кондинский район. Специалистам отделения социальной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями предстоит большая работа, чтобы помочь каждому ребенку и членам его семьи в преодолении трудностей, возникших в период формирования основы физического и психического здоровья.

ПРОЕКТ «ВМЕСТЕ С МАМОЙ»

(для детей, входящих в группу биологического и социального риска,
и детей-инвалидов в возрасте от 1,5 до 3 лет и их родителей)
(БУ «Ханты-Мансийский реабилитационный центр»)

Авторы:

М. А. Завтур, директор;

К. Ю. Яковлева, заместитель директора;

*Г. Н. Уракбаева, заведующий отделением
социальной реабилитации и абилитации*

ПАСПОРТ ПРОЕКТА

Наименование учреждения с указанием территориальной принадлежности	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ханты-Мансийский реабилитационный центр» Адрес: 628002, ул. Красногвардейская д. 7А, г. Ханты-Мансийск, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра; Тел./факс: 8(3467) 33-61-62 Сайт: http://hmrcd.ru/ Электронная почта: hmrcdpov@admhmao.ru
Название проекта	Проект «Вместе с мамой» (для детей, входящих в группу биологического и социального риска, и детей-инвалидов в возрасте от 1,5 до 3 лет и их родителей)
Направленность проекта	Ранняя комплексная помощь во взаимодействии с родителями
Должностное лицо, утвердившее проект, дата утверждения	Утверждено на заседании методического совета учреждения (протокол методического совета от 16.09.2021 № 2)
Ф. И. О. составителя(ей) с указанием должностей	М. А. Завтур, директор; К. Ю. Яковлева, заместитель директора; Г. Н. Уракбаева, заведующий отделением социальной реабилитации и абилитации
Ф. И. О. работников, реализующих программу, с указанием должностей	Водостоева О. Н., специалист по комплексной реабилитации; Андреева М. К., специалист по комплексной реабилитации; Тухарь Т. В., психолог; Шадрина С. Д., логопед
Практическая значимость	Раннее начало комплексной помощи содействует максимально возможным достижениям в развитии ребенка, поддержанию его здоровья, успешной социализации и включению ребенка в образовательную среду с последующей интеграцией в общество. Направления деятельности в рамках проекта подбираются в

	соответствии с психофизиологическими особенностями ребенка, выявленными в ходе междисциплинарной оценки состояния здоровья, психического развития, ситуации в целом
Целевая группа	Дети-инвалиды и дети с ограниченными возможностями раннего возраста (от 1,5 лет до 3 лет) и их родители. Группа до 10 человек
Цель	Предоставление качественной комплексной помощи семье и ребенку с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью для предупреждения и коррекции имеющихся у ребенка отклонений в развитии
Задачи	<p>Организационные:</p> <p>создать и поддерживать в актуальном состоянии информационную базу данных детей целевой группы, охваченных услугами ранней помощи;</p> <p>создать условия для организации ранней помощи в учреждении.</p> <p>Практические:</p> <p>реализовать план мероприятий проекта;</p> <p>обеспечить повышение квалификации сотрудников, задействованных в оказании услуг ранней помощи.</p> <p>Аналитические:</p> <p>проанализировать эффективность реализации проекта;</p> <p>сформировать методическую базу в учреждении (организация методического сопровождения) по реализации проекта</p>
Сроки реализации	Курс – 10 занятий, 2 раза в неделю, с 1 сентября 2021 года до 31 августа 2022 года. Далее – ежегодно
Ожидаемый результат	<p>Увеличение следующих показателей в сравнении с предшествующими:</p> <p>количество заключенных соглашений о взаимодействии;</p> <p>количество обслуженных детей раннего возраста;</p> <p>количество семей, получивших консультации специалистов;</p> <p>количество семей, принявших участие в групповых обучающих мероприятиях;</p> <p>количество специалистов, повысивших уровень профессиональной компетентности в области технологий раннего вмешательства</p>

Пояснительная записка

Актуальность реализации данного направления обусловлена потребностями детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью; значительными потенциальными возможностями ранней помощи для всестороннего развития детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью и несовершенством системы их комплексного сопровождения, определения первичного нарушения в развитии ребенка и началом целенаправленной коррекционной работы.

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%. 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.

На 31.12.2020 года численность детей-инвалидов в г. Ханты-Мансийске составила 394 человека (источник: ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы»), в Ханты-Мансийском районе – 68 человек (источник: БУ «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.

Ранняя комплексная помощь позволяет эффективно предупредить либо свести к минимуму имеющиеся у ребёнка отклонения в развитии. А это возможно посредством реализации программ раннего вмешательства.

В последние годы происходит динамичное развитие таких программ на территории Российской Федерации. Программы раннего вмешательства являются эффективными практиками, направленными на профилактику инвалидности детей и нормализацию жизни семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

При организации ранней комплексной помощи деятельность бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ханты-Мансийский реабилитационный центр» (далее – учреждение) основывается на положениях Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации.

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. В зависимости от психофизиологических особенностей ребенка, выявленных в ходе междисциплинарной оценки состояния здоровья и психического развития, и ситуации в целом, специалистами учреждения планируются разные направления деятельности: индивидуальная работа с детьми, групповая работа с детьми и родителями, а также работа с родителями; деятельность в адаптационных группах.

Организация работы с детьми раннего возраста, имеющих проблемы в развитии, с детьми группы риска и их семьями в учреждении осуществляется посредством реализации проекта «Вместе с мамой».

Целевая группа: дети-инвалиды и дети с ограниченными возможностями раннего возраста (от 1,5 лет до 3 лет) и их родители. Группа до 10 человек

Цель: предоставление качественной комплексной помощи семье и ребенку с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью для предупреждения и коррекции имеющихся у ребенка отклонений в развитии.

Задачи:

✓ организационные:

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

создать условия для организации ранней помощи в учреждении;

✓ практические:

реализовать план мероприятий проекта;

обеспечить повышение квалификации сотрудников, задействованных в оказании услуг ранней помощи;

✓ аналитические:

проанализировать эффективность реализации проекта;

сформировать методическую базу в учреждении (организация методического сопровождения) по реализации проекта.

Направленность проекта, формы и методы работы

В рамках проекта осуществляется ранняя комплексная помощь во взаимодействии с родителями в форме индивидуальных и групповых занятий с использованием разнообразных методов, в том числе игровых, наглядных, словесных, практических.

Групповые занятия, в том числе работа в мини-группах, направлены на всестороннее развитие детей, на поддержку семей, на повышение родительской компетенции по вопросу развития своего ребенка, деятельности адаптационных групп.

Индивидуальные занятия включают занятия с психологом, логопедом, специалистом по комплексной реабилитации.

Этапы реализации

1) Организационно-диагностический этап – 1 месяц.

2) Практический этап – не менее 10 месяцев.

3) Аналитический этап – 1 месяц.

Срок реализации программы: от 10 до 12 месяцев. Содержание представлено в таблице 1.

Таблица 1. Содержание этапов

Этап	Содержание деятельности
Организационно-диагностический	Формирование информационной базы данных детей целевой группы и поддержание в актуальном состоянии
	Создание в учреждении междисциплинарной команды специалистов, в том числе путем рассмотрения 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)
	Оказание консультаций для родителей по развитию ребенка, в том числе по вопросам необходимости и значимости социального партнерства с семьей
	Работа со СМИ города Ханты-Мансийска по организации освещения работы в рамках проекта, 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 и распространение брошюр (памяток) по направлению деятельности проекта
	Организация прохождения курсов повышения квалификации, переподготовки специалистов, задействованных в реализации программы
Организация стажировки специалистов по данному направлению	
Практический	Формирования индивидуальной программы развития ребенка с использованием программного обеспечения
	Реализация собственно поэтапной (обеспечение преемственности) междисциплинарной коррекционно-развивающей работы в соответствии с настоящим проектом
	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 консилиумов образовательных организаций
Аналитический	Обсуждение с родителями развития реабилитационного потенциала ребенка
	Рекомендации родителям (законным представителям) по домашней реабилитации
	Мониторинг эффективности проекта
	Подготовка аналитической информации о реализации проекта

Обязанности специалистов представлены в таблице 2.

Таблица 2. Описание деятельности специалистов, реализующих проект

№ п/п	Специалисты, оказывающие раннюю помощь	Реализуемая деятельность, кратность	Применяемые технологии и методики	Используемое оборудование
Дети				
1.	Психолог	Диагностика	Методика исследования интеллекта ребенка (чемодан Стребелевой Е. А.), комплект № 1 для возраста 2–3 года	Стационарный компьютер с установленной программой, руководством к использованию и обработке результатов. Аппаратно-программный комплекс «Лонгитюд». Программный комплекс для ЭВМ «Программы точной оценки уровня развития детей KID R RCDI-2000»
		Психологическая коррекция	Сказкотерапия. Арт-терапия. «Логоритмика»	Адаптированный набор для развития коммуникативных навыков. Адаптированный набор для визуально-сенсорного восприятия. Адаптированный сенсорно-тактильный набор

2.	Специалист по комплексной реабилитации	Диагностика, 1 раз в период обслуживания	Тест выявления практических умений (метод наблюдения)	Коррекционное оборудование М. Монтессори
		Коррекционно-развивающие занятия по педагогической системе М. Монтессори	Педагогическая система М. Монтессори «Дом ребенка». Экспериментальная программа для детей дошкольного возраста с церебральным параличом (на основе лечебной Монтессори-педагогике	Коррекционное оборудование М. Монтессори, Лекотека. Адаптированный набор для развития коммуникативных навыков. Адаптированный набор для визуально-сенсорного восприятия. Адаптированный сенсорно-тактильный набор. Набор М Монтессори-карточек Набор «Водяные блоки»
3.	Логопед	Диагностика, 1 раз в период обслуживания	Диагностика по В. М. Акименко «Логопедическое обследование детей с речевыми нарушениями»	Стационарный компьютер с установленной программой, руководством к использованию и обработке результатов
		Педагогическая коррекция, логопедическая помощь – 2 раза в неделю в период обслуживания	Технологии: «Логоритмика», «Информационно-коммуникативные технологии», «Су-Джок-терапия», «Здоровьесберегающие технологии», «Логопедический массаж и самомассаж», «Педагогическая песочница», «Куклотерапия»,	Оборудование для занятий с детьми раннего возраста: набор игрушек со звуковыми эффектами, музыкальные инструменты; игрушки, пазлы для развития мелкой моторики руки, наборы анимационных игр на дисках (игры

			«Крупотерапия»	педагогического портала Мерсибо), логопедическая коррекционная программа «Игры для Тигры», демонстрационные карточки, раздаточные карточки по лексическим темам, логопедические игры
Родители				
1.	Специалист по комплексной реабилитации	Повышение компетентности родителей (законных представителей) в вопросах реабилитации (абилитации)	Обучающие семинары для родителей детей раннего возраста, посещающих Группу «Игралочки» (Монтессори-творчество)	коррекционное оборудование М. Монтессори, лекотека
			Обучающие семинары «Методика М.Монтессори» для родителей (законных представителей)	коррекционное оборудование М. Монтессори, лекотека

Особенности структуры занятий (рис.1)

Проект предполагает:

групповые занятия для семей с детьми раннего возраста, направленные на всестороннее развитие детей, на поддержку семей, на усиление их родительской компетенции в понимании и развитии своего ребенка;

деятельность адаптационных групп;

индивидуальные занятия со специалистами.



Рис. 1. Структура комплексного занятия по проекту

Основная часть занятия – свободная деятельность в Монтессори-среде. Параллельно узкие специалисты берут детей для занятий в мини-группах по 20 минут. Общая продолжительность занятия – 60 минут.

Важными моментами в организации групп являются: организация соответствующего игрового пространства Монтессори-среды, подбор игрушек; моделирование игровых и коммуникативных ситуаций; присутствие родителя или иного члена семьи, осуществляющего воспитание ребенка; добровольность посещения и постоянство состава группы; ограничение количества в группе; работа в группе не менее двух специалистов.

Методика развития детей М. Монтессори была разработана в начале прошлого века, но до сих пор является одной из самых ключевых и популярных методик раннего развития детей. Система занятий направлена на развитие у детей раннего возраста самостоятельности.

Взрослому отводится роль помощника, но не воспитателя. Автор методики считала, что в каждом ребенке заложен потенциал от природы, природная тяга к познанию мира, необходимо просто помочь ребенку, так как все вокруг малыша служит его обучению.

Монтессори-среда проекта «Вместе с мамой» предназначена для детей в возрасте от 1,5 лет до 3 лет. В этот период жизни для психологического комфорта ребенку необходимо постоянное общение с главным для него человеком – мамой. Именно мама для ребенка до 3 лет – главный источник всех жизненных благ: от удовлетворения физиологических потребностей до безопасности, комфорта, любви.

Результатом регулярных занятий в Монтессори-группе становится: развитие навыков социального взаимодействия, адаптация ребенка в детском коллективе. Ребенок учится спрашивать разрешения, делиться и играть вместе, помогать другим, сопереживать неудачам других детей и вместе радоваться общим успехам; развиваются навыки самообслуживания, ребенок приучается к порядку.

При реализации проекта «Вместе с мамой» происходит не только обучение детей, но и обучение родителей навыкам стимулирующего общения с ребёнком. Шаг за шагом ребенок осваивает все новые и новые горизонты, поднимается на следующие ступеньки, и специалисты учреждения совместно с родителями помогают ему на этом пути.

Монтессори-среда – это просторное помещение, в котором расположены низкие стеллажи. На стеллажах расположен развивающий материал: модули, упражнения, игрушки, карточки, книги, изо-материалы и многое другое. Выделяют несколько зон развития в группе: зона развития речи и познания окружающего мира; зона сенсорного развития (изучение таких

понятий, как цвет, форма, размер; упражнения на развитие логического мышления, памяти, внимания); зона упражнений в практической жизни (включает также зоны упражнений с водой и сыпучими материалами); зона развития крупной моторики (спортивные упражнения для детей); зона для упражнений в установлении причинно-следственных связей, развития движения кисти руки и перехода от действия к деятельности. Каждая зона – это несколько стеллажей и настенных модулей с расположенным на них развивающим материалом. Почти все материалы в группе отечественного производства, изготовлены из натуральной древесины и окрашены нетоксичными красками. Весь обучающий материал имеет гигиенические сертификаты.

Монтессори-занятие имеет четкую структуру (рис. 2).

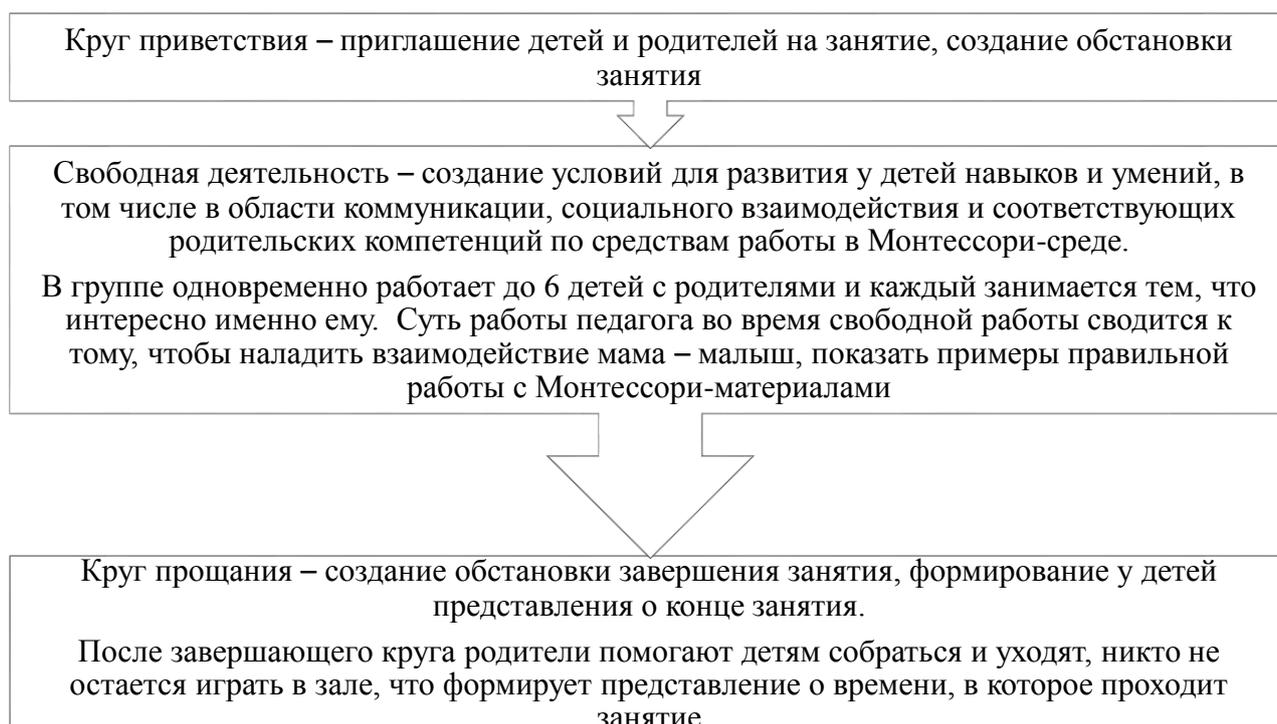


Рис.2. Схема построения Монтессори-занятия по проекту

Особая атмосфера в группе – это взаимопомощь, поддержка и внимание к каждому работающему в группе, будь то взрослый или ребенок. Любой ребенок, работающий в группе, получит необходимую помощь от любого взрослого, оказавшегося рядом, даже если это мама другого малыша. Дети занимаются в атмосфере любви и постоянной поддержки и похвалы.

Такая атмосфера рабочего процесса создает высокий уровень психологического комфорта, при котором заниматься нравится и детям, и взрослым.

Результатом регулярных занятий в Монтессори-группе становится: развитие навыков социального взаимодействия, адаптация ребенка в детском коллективе. Ребенок учится спрашивать разрешения, делиться и играть вместе, помогать другим, сопереживать неудачам других детей и вместе радоваться общим успехам; развиваются навыки самообслуживания, ребенок приучается к порядку.

В процессе занятия в Монтессори-группе психолог приглашает на занятие.

Цель работы психолога – постепенная подготовка ребенка к посещению детского сада, адаптация в социуме без сопровождения родителя, коррекция тревожности родителя в отношении привязанности к ребенку. Все занятия с психологом направлены на развитие и коррекцию базовых навыков, которые ребенок осваивает в течение первых трех лет жизни. А именно: двигательные навыки (манипулирование игрушками, ходьба); когнитивные навыки (думать, помнить, решать поставленные задачи); коммуникативные навыки (слушать обращенную к нему речь, понимать, разговаривать, общаться со сверстниками); социально-эмоциональные навыки (играть, взаимодействовать с другими людьми, проявлять чувства, регулировать свое эмоциональное состояние); навыки самообслуживания (одеваться, прибирать за собой игрушки).

Родители обучаются различным видам игровой активности, которые будут способствовать развитию ребенка. Все игры можно легко повторять дома и тем самым превратить процесс обучения в увлекательное действие, которое принесет и взрослому, и ребенку радость и пользу.

По завершении прохождения курса психолог представляет рекомендации каждой семье. Также по запросу родителей психолог проводит индивидуальные консультации.

В процессе занятия в Монтессори-группе отдельный ребенок с родителем приглашается на индивидуальные занятия логопедом (при необходимости).

Для эффективной реализации проекта на занятиях используется оборудование на развитие у детей зрительных, слуховых, рече-двигательных ощущений, фонематического слуха, мелкой и крупной моторики. С целью развития у детей раннего возраста слухоречевого восприятия используется набор игрушек со звуковыми эффектами: визуальный дождь, гусеница, кубики со звуками животных, пазлы со звуками транспорта, животных, звуковое сорте (геометрические фигуры), набор звуковых призм, музыкальный куб, музыкальные инструменты (барабан, гармошка, волновой барабан), набор деревянных музыкальных инструментов.

Для развития слуховых и рече-двигательных ощущений используются развивающие интерактивные игрушки: мини-рупор, попугай. Эти игрушки побуждают ребенка повторять звуки, слоги, короткие слова. Для повышения мотивации к логопедическим занятиям, активизации деятельности детей, поддержания положительного эмоционального состояния используется логопедический пес Барбос, интерактивные игры логопедического портала Мерсибо.

Активное использование игр на развитие звукоподражания, формирование фонематического слуха, глагольного словаря и т.п. дают свои результаты: дети начинают повторять за героями небольшие слова и звукоподражания.

Особенно нравятся детям такие игры, как «Игрозвуки» (игра на подражание речевым звукам), «Тик-так-звуки» (упражнения на звукоподражание), «Кто сказал «Му»?» (игра на различение голосов животных), «Грибники» (игра на развитие звукоподражания и слухового внимания), «Бежит – лежит» (игра на формирование фразы). Для развития мелкой моторики руки используются шнуровки, мозаика, кубики с картинками, пазлы. Для расширения словарного запаса ребенка, развития фонематического слуха используются настольные логопедические игры, наборы демонстрационных картинок по лексическим темам (посуда, мебель, животные, птицы, одежда, обувь, игрушки и т. д.).

По сложившейся традиции завершением курса занятий становится праздничное мероприятие.

Результатом работы специалистов являются рекомендации родителям для проведения с ребенком дальнейшей работы, обучение детей самостоятельности, коррекция тревожности родителей в отношении детей, подготовка ребенка к дальнейшей адаптации в дошкольной образовательной организации.

Учебно-тематический план

Тематический план проекта представлен в таблице 1 приложения, а организационная работа с родителями – в таблице 2 приложения.

Ресурсы, необходимые для реализации проекта

Кадровые ресурсы

В реализации проекта принимают участие специалисты учреждения (таблица 4):

психолог – подготовка ребенка к посещению детского сада, адаптация в социуме без сопровождения родителя, коррекция тревожности родителя в отношении привязанности к ребенку, оказание психологической поддержки;

логопед – развитие у детей зрительных, слуховых, речедвигательных ощущений, фонематического слуха, мелкой и крупной моторики;

специалист по комплексной реабилитации (монтессори-педагог) – развитие моторики, познавательных процессов, налаживание взаимодействия, эмоционального контакта мама – малыш, демонстрация правильной работы с монтессори-материалами, объяснение психологии поведения детей раннего возраста.

Таблица 3. Кадровые ресурсы

Должность	Функциональные обязанности в рамках программы
Заместитель директора, курирующий направление деятельности	Координирует все виды работ, осуществляет контроль
Заведующий отделением социальной реабилитации и абилитации	Координирует, организует, направляет работу по программе. Контролирует эффективность и результативность программы. Осуществляет межведомственное взаимодействие. Оказывает помощь сотрудникам в организации мероприятий
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
Специалист по комплексной реабилитации, монтессори-педагог	Проведение занятий по методике М. Монтессори. Организация и ведение адаптационных групп

Материально-технические ресурсы

Для реализации проекта в учреждении имеется достаточная материально-техническая база: кабинет монтессори, психолога, логопеда, общая игровая группа. Финансирование учреждения осуществляется из бюджета Ханты-Мансийского автономного округа – Югры. Дополнительные расходы представлены в таблице 5.

Таблица 4. Смета расходов по проекту

Финансовые затраты			
Мероприятие	Бюджет автономного округа	Бюджет учреждения (руб.)	Внебюджетные источники (руб.)
ЛЕКОТЕКА. Комплекс для сопровождения детей с особыми нуждами и их родителей	-	-	1 095 000
Обучение специалистов. Повышение квалификации специалистов: стажировка и обучение специалистов на базе АНО ДПО «Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства»	финансирование	-	100 000
Оплата командировочных расходов (проезд к месту обучения и обратно, суточные, оплата гостиницы)	-	финансирование	-
Тиражирование печатной продукции (презентационный ролик проекта – 1 шт, сборник – 5 шт, информационный банер – 1 шт)	-	50 000	-
Умное Зеркало ArtikMe – 2 шт	-	-	376 000
Итого по смете	-	50 000	1 571 000

Информационные ресурсы

Работа со средствами массовой информации города Ханты-Мансийска с целью освещения работы по программе, размещение информации о результатах работы в рамках реализации программы на сайте учреждения, подготовка информационного материала в корпоративную газету «Подсолнух», изготовление и распространение наглядной информации (выпуск памяток, листовок, информационных буклетов).

Методические ресурсы

1) «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).

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

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

Фонд оценочных средств

Фонд оценочных средств представлен во вкладке «Ранняя помощь» официального сайта учреждения: конспекты занятий, словарь специальных терминов и другое.

Эффективность реализации

Таблица 5. Ожидаемые результаты

Задача	Ожидаемый результат (количественный и качественный)	Критерий эффективности
Организационная: создать и поддерживать в актуальном состоянии информационную базу данных детей целевой группы, охваченных услугами ранней помощи	Создание единой информационной базы данных (по учреждению) в доступе на сервере с ограниченным просмотром	Наличие базы данных
Организационная: создать условия для организации ранней помощи в учреждении	Приобретено/создано не менее 10 % необходимых пособий	Соотношение количества созданных пособий и приобретенного оборудования к необходимым

Исследовательская: изучить социальный и реабилитационный потенциал целевой группы	Проведение диагностики у 100 % нуждающихся в ранней помощи	Соотношение количества прошедших диагностику к количеству нуждающихся в ранней помощи
Практическая: реализовать план мероприятий проекта	Реализовано 95 % плана мероприятий Положительная и слабopоложительная динамика у 90 % получивших услуги в рамках программы	Соотношение количества реализованных мероприятий плана к запланированным. Соотношение количества несовершеннолетних, имеющих положительную и слабopоложительную динамику к количеству несовершеннолетних, получивших услуги в рамках программы
Практическая: обеспечить повышение квалификации сотрудников, задействованных в оказании услуг ранней помощи	Повышена квалификация не менее 30 % сотрудников, реализующих проект	Соотношение количества сотрудников прошедших повышение квалификации к количеству сотрудников, реализующих проект
Анализирующая: проанализировать эффективность реализации проекта	Достижение эффективности проекта в 90 % и более	Соответствие ожидаемых результатов критериям эффективности на 90 % и более

Таблица 6. Полученные результаты за 2021 год

№ п/п	Результат	Социальный эффект	Формула	Фактические результаты, %
1.	Создана единая информационная база данных	Актуальные сведения о нуждающихся позволяют эффективно планировать раннюю помощь	Количество созданных баз X 100 % / количество запланированных к созданию	100
2.	Приобретено / создано не менее 10 % необходимых пособий	Повышение качества предоставляемых услуг	Количество приобретенного оборудования X 100 % / количество оборудования, запланированного к приобретению	Не планировалось на 2021 год
3.	Проведена диагностика у 100 %	Повышение эффективности	Количество детей, прошедших диагностику	100

	нуждающихся в ранней помощи	подбираемых методик	X 100 % / количество детей, нуждающихся в ранней помощи	
4.	Реализовано 95 % плана мероприятий	Повышение качества предоставляемых услуг	Количество проведенных мероприятий X 100 % / количество запланированных мероприятий	100
5.	Положительная и слабоположительная динамика у 90 % получивших услуги в рамках программы	Повышение эффективности подбираемых методик	Количество детей, имеющих слабоположительную и положительную динамику X 100 % / количество детей, прошедших диагностику	100
6.	Повышена квалификация не менее 30 % сотрудников, реализующих проект	Повышение качества предоставляемых услуг	Количество сотрудников, повысивших квалификацию X 100 % / количество сотрудников, реализующих проект	100
Эффективность				83

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аксенова, Л. И. Ранняя помощь детям с ограниченными возможностями здоровья : учебное пособие для среднего профессионального образования / Л. И. Аксенова. – М. : Юрайт, 2019. – 377 с. – ISBN 978-5-534-06357-8. – Текст : электронный // Образовательная платформа «Юрайт» [сайт]. – URL: https://aldebaran.ru/author/ivanovna_aksenova_lidiya/kniga_rannyaya_pomosh_detyam_s_ogranichenymi/ (дата обращения: 20.12.2021).

2. Аксенова, О. Ж. Стандартные требования к организации деятельности службы раннего вмешательства / О. Ж. Аксенова, Н. Ю. Баранова, М. М. Емец, Л. В. Самарина. – Санкт-Петербург, 2012. – Текст : непосредственный.

3. Александрова, Н. А.. Сопровождение проблемного ребенка и его семьи в системе ранней помощи / Н. А. Александрова, Е. Р. Баенская, Т. А. Басилова [и др.]. – М.: Школьная Пресса, 2012. – 216 с. – ISBN 978-5-9219-0761-4. – Текст непосредственный.

4. Баенская, Е. Р. Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием (ранний возраст) / Е. Р. Баенская. – М.: Теревинф, 2007. – 112 с. – Текст : непосредственный.

5. Баранова Н. Аналитический обзор по теме: раннее вмешательство в системе реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья / Н. Баранова, С. Довбня, Е. Ключкова [и др.]. – М. : Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 2011. – Текст : непосредственный.

6. Литвинова, О. Конструирование с детьми раннего дошкольного возраста. Конспекты совместной деятельности с детьми 2–3 лет : учебно-методическое пособие / О. Литвинова. – Санкт-Петербург : Детство – Пресс, 2015. – 160 с. – ISBN 978-5-906750-75-4. – Текст : непосредственный.

7. Моржина, Е. Формирование навыков самообслуживания на занятиях и дома / Е. Моржина. – Теревинф, 2006. 40 с. – ISBN 5-901599-41-1. – Текст : непосредственный.

8. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 3.08.2016. № 1839-р «Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года». – Текст : электронный. – URL : <https://docs.cntd.ru/document/420374012> (дата обращения : 20.12.2021).

9. Никольская, О. С. Аутичный ребёнок. Пути помощи / О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. – М. : Теревинф, 2017. – 288 с. – ISBN 978-5-4212-0060-4. – Текст : непосредственный.

10. Пескова, Г. И. Процесс раннего вмешательства в детское развитие: история чикагского лонгитюдного исследования / Г. И. Пескова. – Текст : непосредственный // Молодой ученый. – 2012. – № 5. – С. 480–482.

11. Приходько, О. Г. Система ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их родителям / О. Г. Приходько, О. В. Югова. – М. : АНО «Совет по вопросам управления и развития». – 2015. – 145 с. – Текст : электронный. – URL : http://detiirbita.ru/uploadedFiles/files/o_centre/rannyaa_pomosh/Prikhodko_Sistema_ranney_pomoschi_2015_early_help.pdf (дата обращения : 20.12.2021).

12. Разенкова, Ю. А. Система ранней помощи: поиск основных векторов развития / Ю. А. Разенкова. – М. : «Карапуз», 2011. – 96 с. – ISBN 978-5-904673-54-X. – Текст : электронный. –

URL:http://detiirbita.ru/uploadedFiles/files/o_centre/rannyaa_pomosh/Prikhodko_Sistema_ranney_pomoschi_2015_early_help.pdf (дата обращения: 20.12.2021).

13. Ранняя психолого-педагогическая помощь семьям и детям с ограниченными возможностями здоровья. – М. : Агентство стратегических инициатив, 2016. – 47 с. – Текст : электронный. – URL:

<https://primorsky.ru/upload/medialibrary/801/801ded312e545799b4a4fb10b460227b.pdf> (дата обращения : 20.12.2021).

14. Служба ранней помощи: справочно-методические материалы по организации Служб ранней помощи / ответственный редактор М. М. Цапенко. – М.: МГППУ, 2011. – 220 с. – ISBN 978-5-94051-095-6. – Текст : электронный. – URL : <http://edu-open.ru/Portals/0/Documents/spec/%D0%A1%D0%B1%20%D1%80%D0%B0%D0%BD%20%D0%BF%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D1%88%D1%8C.pdf> (дата обращения : 20.12.2021).

Приложения

Таблица 1. Тематическое планирование занятий

№ п/п	Название/ тема	Цель, задачи	Ответственный специалист	Социальный эффект
1	«Семья»	Формирование знаний детей по теме «Семья». Формирование понятий «там», «здесь», «я», «ты», представлений о частях тела	Психолог	Развитие представления о семье как о людях, которые живут вместе, любят друг друга, заботятся друг о друге.
		Развитие речи, мышления, слухового внимания, мелкой и общей моторики, навыков общения со сверстниками и взрослыми	Логопед	Формирование заботливого отношения к близким людям, чувства взаимопомощи в семье
2	«Времена года»	Формирование представлений о временах года. Формирование умения сравнивать предметы по величине, определять место предмета в пространстве	Психолог	Формирование представлений о временах года, их особенностях, формирование умения ориентироваться во временах года
		Развитие речи, мышления, слухового внимания, мелкой и общей моторики, навыков общения со сверстниками и взрослыми	Логопед	
3	«Игрушки»	Формирование устойчивых представлений о величине, форме, цвете, количестве. Составление целого из частей. Обогащение активного словаря детей словами-названиями игрушек. Совершенствовать концентрацию и устойчивость внимания	Психолог	Воспитание бережного отношения к игрушкам. Формирование у детей навыков рисовать карандашами, наклеивать детали изображения
		Развитие речи, мышления, слухового внимания, мелкой и общей моторики, навыков общения со сверстниками и взрослыми	Логопед	

4	«Транспорт»	<p>Формирование устойчивых знаний о количестве (один – много), величине (большой – маленький), цвете (красный, желтый, зеленый, синий), фигуре (круг). Счет до двух. Закрепление знаний о голосах знакомых птиц и зверей. Формирование умений элементарных способов конструирования: накладывания и приставления. Упражнение детей в звукоподражании. Продолжение формирования у детей навыков рисовать карандашом, наклеивать детали изображения</p>	Психолог	Воспитание умения подчинять свои действия требованиям коллектива, взрослого
		<p>Развитие речи, мышления, слухового внимания, мелкой и общей моторики, навыков общения со сверстниками и взрослыми</p>	Логопед	
5	«Я – человек»	<p>Формирование у ребенка представления о себе, как о человеке («У меня есть тело», «Тело нужно, чтобы жить», «Я отличаюсь от животных», «Из каких частей состоит моё тело?»), закрепление понятий «один», «много». Расширение словарного запаса: люди, человек, голова, туловище, руки, ноги; развитие умения соотносить свои движения со словами песни; воспитание навыков культурного поведения</p>	Психолог	Расширение словарного запаса: люди, человек, голова, туловище, руки, ноги. Формирование у ребенка представления о себе, как о человеке
		<p>Развитие речи, мышления, слухового внимания, мелкой и общей моторики, навыков общения со сверстниками и взрослыми</p>	Логопед	
6	«Домашние животные»	<p>Формирование умения координировать речь с движением, развитие чувства ритма. Формирование устойчивых представлений о</p>	Психолог	Развитие представлений о домашних животных, о бережном отношении к животным, основах ухода

		<p>величине, форме, цвете, количестве. Составление целого из частей. Совершенствование концентрации и устойчивости внимания. Продолжение формирования навыков детей рисовать карандашами, наклеивать детали изображения</p>		
		<p>Развитие речи, мышления, слухового внимания, мелкой и общей моторики, навыков общения со сверстниками и взрослыми</p>	Логопед	
7	«Дикие животные»	<p>Продолжение обогащения опыта детей при действии с предметами различной величины и цвета. Формирование навыков находить и показывать картинку с заданным изображением. Закрепление умения рисовать пальчиками, лепить из соленого теста. Упражнение в звукоподражании. Формирование эмоционального отклика на музыку, чувства ритма. Развитие мелкой и общей моторики, тактильных ощущений</p>	Психолог	<p>Развитие представлений о диких животных, о бережном отношении к животным, природе</p>
		<p>Развитие речи, мышления, слухового внимания, мелкой и общей моторики, навыков общения со сверстниками и взрослыми</p>	Логопед	
8	«Птицы»	<p>Развитие речи, мышления, слухового внимания, мелкой и общей моторики, навыков общения со сверстниками и взрослыми. Формирование у детей навыков координировать речь с движением, развивать чувство ритма.</p>	Психолог	<p>Развитие представлений о птицах, о бережном отношении к животным, природе</p>

		<p>Формирование устойчивых представлений о величине, форме, цвете, количестве.</p> <p>Формирование умения составлять целое из частей.</p> <hr/> <p>Совершенствование концентрации и устойчивости внимания.</p> <p>Продолжение формирования умений детей рисовать пальчиковыми красками.</p> <p>Упражнение в звукоподражании</p>		
		<p>Развитие речи, мышления, слухового внимания, мелкой и общей моторики, навыков общения со сверстниками и взрослыми</p>	Логопед	
9	«Фрукты и овощи»	<p>Развитие речи, мышления, слухового внимания, мелкой и общей моторики, навыков общения со сверстниками и взрослыми.</p> <p>Формирование у детей навыков координировать речь с движением, развивать чувство ритма.</p> <p>Формирование устойчивых представлений о величине, форме, цвете, количестве.</p> <p>Формирование понятия «половина».</p> <p>Формирование навыков сравнивать совокупности предметов.</p> <p>Упражнение в наклеивании, рисовании карандашами.</p> <p>Совершенствование концентрации и устойчивости внимания.</p> <p>Продолжение формирования умения детей рисовать пальчиковыми красками.</p> <p>Упражнение в звукоподражании.</p> <p>Развитие мышления, моторики, зрительного и</p>	Психолог	Формирование навыков общения со сверстниками и взрослыми

		слухового сосредоточения, координации движений, тактильного и вкусового анализаторов		
		Развитие речи, мышления, слухового внимания, мелкой и общей моторики, навыков общения со сверстниками и взрослыми	Логопед	
10	Сказки «Репка», «Курочка Ряба»	Формирование устойчивых представлений о понятиях «большой – маленький», «верх», «один – много», «сначала – потом». Обучение играть роль персонажа сказки с помощью взрослого. Закрепление знания о желтом и зеленом цветах. Развитие внимания, речи, чувства ритма, мелкой моторики, координации движений. Введение в словарь детей слов с уменьшительно-ласкательными суффиксами. Продолжение формирования умений рисовать мелкими, лепить из соленого теста	Психолог	Формирование у детей умения внимательно слушать. Воспитание дружеских отношений со сверстниками
		Развитие речи, мышления, слухового внимания, мелкой и общей моторики, навыков общения со сверстниками и взрослыми	Логопед	
11	Итоговое занятие	Развлекательное/спортивное/праздничное	Логопед. Психолог. Специалист по комплексной реабилитации	Воспитание дружеских отношений со сверстниками

Количество и длительность занятий определяются требованиями стандартов (бесплатно) и запросом родителей (платно). Форма и методы работы, материалы, оборудование и содержание выбираются с учетом индивидуальных особенностей и результатов диагностики.

В работе специалисты ставят перед собой следующие задачи:
 создание условий для развития у детей навыков и умений, в том числе в области коммуникации, социального взаимодействия;
 формирование соответствующих родительских компетенций;
 генерализация сформированных навыков;
 разработка индивидуального коррекционного маршрута;
 коррекционная работа логопеда, педагога монтессори, психолога с ребёнком;
 использование оптимальных для развития ребенка раннего возраста коррекционных программ и методик;
 включение ребенка в среду сверстников, расширение социальных контактов ребенка и семьи.

Таблица 2. Организационная работа с родителями

Периодичность	Цель	Ответственный специалист	Примечание
Перед началом работы группы	Родительское собрание для родителей проводится специалистами для ознакомления родителей с особенностями работы группы, режимными особенностями, ознакомления с основами монтессори-педагогике. Анкетирование по вопросу ожиданий от проекта	Заведующий отделением социальной реабилитации и абилитации (в том числе «Служба социального сопровождения», сектор ранней помощи, подготовка к сопровождаемому (самостоятельному) проживанию инвалидов).	Проводится без детей в формате родительского собрания
После окончания работы группы	Информирование родителей о результатах работы, о продолжении занятий с ребенком в индивидуальном формате (по потребности). Анкетирование по результатам проекта	Специалист по комплексной реабилитации. Логопед. Психолог	Проводится в формате праздника для детей и родителей

Департамент социального развития
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Ресурсный центр развития социального обслуживания»

**«СМОЖЕМ ВМЕСТЕ»:
практики реализации проекта
в учреждениях социального обслуживания
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
(2021 год)**

Часть II. «Крепкая семья – счастливое детство»

ПРАКТИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ

**Под общей редакцией
Марины Эдуардовны Беспаловой**

Ответственный редактор Е. С. Юшкова
Технический редактор Е. С. Юшкова
Оформление – А. В. Кудрявцева

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Ресурсный центр развития социального обслуживания»
628406, Тюменская обл., Ханты-Мансийский автономный округ – Югра,
г. Сургут, ул. Лермонтова, д.3/1
т./ф. 8-3462-55-05-58
E-mail: DSRRC@admhmao.ru
Website: <https://rccsur.ru/>