Приложение

УТВЕРЖДЕНО

Приказом Учреждения

от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_2021 № \_\_\_\_\_

**ПРОГРАММА**

 **ОРГАНИЗАЦИИ КОМПЛЕКСНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ПРОБЛЕМАМИ РАЗВИТИЯ**

**В БУ «СУРГУТСКИЙ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР»**

1. **ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п  | Критерии  | Описание  |
|  | Наименование учреждения  | бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа − Югры «Сургутский реабилитационный центр». Российская Федерация, 628418, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, город Сургут, улица Бажова, дом 42. Электронный адрес: SurReabC@admhmao.ru Телефоны: Приемная: 34-03-27, факс 34-03-52 |
|  | Полное наименование Программы  | Программа организации комплексной помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста с проблемами развития в БУ «Сургутский реабилитационный центр» |
|  | Направленность Программы | Программа имеет социальную направленность, так как основным направлением является предоставление социальных услуг семьям, воспитывающим детей раннего возраста с особенностями развития, что способствует профилактике возникновения нарушений развития или риск их появления в более старшем возрасте и повышению качества жизни семей |
|  | Ф.И.О. автора (авторов) с указанием должности | Программа адаптирована под условия учреждения Т.Р. Максимовой, заведующим отделением социальной реабилитации и абилитации (в том числе «Служба социального сопровождения», сектор ранней помощи, подготовка к сопровождаемому (самостоятельному) проживанию инвалидов) «Домашний микрореабилитационный центр», «Служба домашнего визитирования») на основе Модельной программы, разработанной авторским коллективом О.Н. Ивановой, О.Ф. Немцовой, Н.В. Тур. |
|  | Руководители, реализующие программу | Максимова Татьяна Романовна, заведующий отделением социальной реабилитации и абилитации (в том числе «Служба социального сопровождения», сектор ранней помощи, подготовка к сопровождаемому (самостоятельному) проживанию инвалидов) «Домашний микрореабилитационный центр», «Служба домашнего визитирования»).Арапова Оксана Анатольевна, заведующий социально-медицинским отделением |
|  | Практическая значимость, инновационность | Практическая значимость методического продукта заключается в описании системы оказания ранней помощи в БУ «Сургутский реабилитационный центр», с целью обеспечения единства подходов в реализации услуг ранней помощи семьям, воспитывающим детей младенческого и раннего возраста с проблемами развития. |
| 1.
 | 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 сообщества.**Задачи:**1. Участие в межведомственном взаимодействии 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.2. 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 Плана предоставления реабилитационных услуг.3. Реализация программ ранней помощи в отношении ребенка и его семьи:* систематическая оценка в динамике уровня психофизического развития ребенка, отслеживание эффективности ранней помощи и, в случае необходимости, предложение внесения дополнений и изменений в разработанную программу.

4. 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;
* 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 информации о законодательных актах, защищающих права ребенка и семьи, о социальных гарантиях, об общественных и государственных организациях, оказывающих необходимую помощь и услуги.

5. Организация групп поддержки для семей. |
|  | Целевая группа | * Дети, имеющие статус «ребенок-инвалид» в возрасте от 0 до 3 лет.
* Дети в возрасте от 0 до 3 лет, не имеющие статуса «ребенок-инвалид», у которых выявлено стойкое нарушение функций организма или заболевание, приводящие к нарушениям функций организма, или выявлена задержка развития.
* Дети в возрасте от 0 до 3 лет, родители которых обеспокоены развитием и поведением ребенка.
* Дети в возрасте от 0 до 3 лет, находящиеся в трудной жизненной ситуации, которые выявлены организациями социального обслуживания, помощи семье и детям.

**Семьи**, воспитывающие детей с выявленным отставанием в развитии или выявленным нарушением.  |
|  | Этапы и сроки реализации  | **1 этап октябрь 2022г.** - организационный: согласование модельной программы. Разработка и утверждение нормативных документов учреждением социального обслуживания, участвующим в организации ранней помощи, размещение их на официальном сайте учреждения. Разработка учреждениями, участвующими в организации ранней помощи, программ ранней помощи и их согласование;**2 этап - ноябрь 2022г – бессрочно -**  **основной.** Собственно реализация программ ранней помощи;**3 этап –** аналитический: по мере предоставления отчетов об оказании ранней помощи  |
| 1.
 | Ожидаемый результат | **Ожидаемые результаты:*** Повышение уровня профессиональной компетентности у специалистов, осуществляющих реализацию комплексной реабилитации семьям, имеющим детей раннего возраста с проблемами в развитии;
* Сформирован пул диагностических и коррекционно-развивающих методик (подобран необходимый диагностический инструментарий), используемых специалистами, реализующими технологии ранней помощи;
* Организовано участие учреждения в межведомственном взаимодействии, направленном на раннее выявление ребенка с особенностями развития, информирование родителей о возможности получения услуг ранней помощи, организация социального сопровождения семьи (коэффициент эффективности реализации мероприятий модели);
* Реализован комплекс мероприятий, направленных на диагностику и реабилитацию ребенка раннего возраста от 0 до 3-х лет, с особенностями развития в полном объеме (За курс реабилитации предполагается улучшение двигательной активности детей, запуск речевых функций, приобретение социально-бытовых навыков);
* Организовано эффективное психолого-педагогическое сопровождение семей, имеющих детей раннего возраста с особенностями развития;
* Повышение уровня компетенции родителей, осуществляющих развивающий уход за детьми раннего возраста с проблемами развития;
* Коэффициент эффективности реализации мероприятий программы составит не менее 95%- 97%;
* В рамках диссеминации опыта будут выпущены: материалы в печатных изданиях; новостные материалы в официальных аккаунтах, буклеты, памятки)

**Социальный эффект от реализации программы:*** Принятие родителями проблем ребенка с особенностями развития;
* Сохранение кровной семьи для особенного ребенка;
* Повышение реабилитационной активности семей, грамотности родителей в особенностях ребенка на этапах его развития и проведение ему реабилитации;
* Снижение признаков послеродовой депрессии у мамы;
* Сохранение психоэмоциональной стабильности среди родителей ребенка;
* Оказание ранней, своевременной квалифицированной помощи ребенку раннего возраста с особенностями развития и его семье;
* Профилактика ранней инвалидизации ребенка раннего возраста
 |
|  | Партнеры | * Учреждения здравоохранения;
* Учреждения образования;
* Волонтеры
 |
|  | Особая информация | отсутствует |

**Термины и определения, используемые в программе**

**Определение ранней помощи детям и их семьям согласно документу
«Стандарт предоставления услуг ранней помощи детям и их семьям»[[1]](#footnote-1):**Ранняя помощь детям и их семьям - это комплекс услуг, оказываемых на
междисциплинарной основе детям целевой группы и их семьям, направленных на содействие физическому и психическому развитию детей, их вовлеченности в естественные жизненные ситуации, формирование позитивного взаимодействия и отношений детей и родителей, детей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, в семье в целом, включение детей в среду сверстников и их интеграцию в общество, а также на повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц.

**Дети группы риска в сфере ранней помощи[[2]](#footnote-2):** дети с риском развития стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности, а также дети из группы социального риска развития ограничений жизнедеятельности, в том числе дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, дети из семей, находящихся в социально опасном положении.

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

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

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

**Семья:** круг лиц, совместно проживающих с ребенком, включая близких родственников, других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц.

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

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

**Индивидуальная программа ранней помощи:** документ, оформленный в электронном виде учреждением здравоохранения, составленный на основании оценки функционирования ребенка в контексте влияния факторов окружающей среды, содержащий планируемый срок реализации, наименование услуг ранней помощи, цели программы, объем реализации услуги, продолжительность, периодичность и отметку о достижении цели ранней помощи. Кураторство осуществляется учреждением здравоохранения.

**План предоставления реабилитационных услуг** – план реабилитационных мероприятий, разработанный на основании индивидуальной программы предоставление социальных услуг.

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

**Получатели услуг ранней помощи:** дети целевой группы и их семьи.

1. **ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

**2.1. Актуальность программы**

Проблема ранней комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и их социальной адаптации в общество является в настоящее время чрезвычайно актуальной не только в области образования и здравоохранения, но и в сфере социального обслуживания граждан.

В последние годы в Российской Федерации сохраняются негативные тенденции в динамике состояния здоровья детей. По данным официальной статистики, численность детского населения неуклонно сокращается, а распространенность патологии и заболеваемость среди детей ежегодно увеличивается на 4–5%. Научные исследования доказывают, что при условии раннего выявления (не позднее 4–6-месячного возраста ребенка) и организации адекватного медико-психолого-педагогического воздействия практическое выздоровление и нормализация функций могут быть достигнуты в 60% случаев к 3 годам, т.е. ранняя систематическая помощь помогает добиться поразительных результатов.

Современные подходы к оказанию ранней помощи семьям, воспитывающим детей с нарушениями развития, ориентированы на поддержку взаимоотношений между ребенком и родителем. Ведь ранний эмоциональный опыт ребенка, полученный им в процессе взаимодействия с близким взрослым (обычно матерью), оказывает влияние на его последующее социально-эмоциональное и когнитивное развитие, особенности эмоциональной и поведенческой регуляции.

Семья является наилучшей средой для развития ребенка. Именно в семье наиболее полно могут реализовываться потребности в развитии как здорового, так и «особенного» ребенка.

Жизнь семей, в которых появляется «особенный ребенок» кардинально меняется, становится разделенной событием рождения ребенка с проблемами развития на два совершенно разных периода: на жизнь «раньше» и жизнь «теперь». «Раньше» было как у всех, а «теперь» — ни на что не похожая, особая, тяжелая ситуация горя и несчастья для всех членов семьи. В эти дни семья, как правило, переживает множество конфликтных ситуаций. Внутрисемейные конфликты, состояние послеродового стресса у женщины формируют у нее состояние депрессии, которое мешает ей позитивно и здраво взаимодействовать с ребенком. Дети, имеющие проблемы в развитии, особенно остро нуждаются в материнской любви и заботе, но лишь психологически зрелые личности способны на безусловную родительскую любовь. Если больной ребенок будет чувствовать безусловное позитивное внимание, отношение и заботу семьи о нем, тогда не будут развиваться условия ценности родительской любви и внимания. Такое отношение родителей формирует чувство самоценности у ребенка вне зависимости от того, физически крепким или слабым он является. Нестабильное эмоциональное состояние в семье, частые стрессы могут привести к неверному решению мамы отказаться от своего больного ребенка, который в дальнейшем будет получать только медицинскую помощь при отсутствии любви и заботы родителей.

В настоящее время на территории России реализуется множество программ ранней помощи, которые в основном направлены на реабилитацию ребенка раннего возраста, при этом внимания организации психолого-педагогической работе всех членов семьи уделяется недостаточно.

 Реализация мероприятий Программы ранней помощи, семьям, воспитывающим детей раннего возраста с проблемами развития, позволит не только внедрить инновационные технологии и организовать комплексную реабилитацию детям раннего возраста, но и организовать психолого-педагогическое сопровождение всех членов семьи.

**2.2. Целевая группа**

**Дети в возрасте от 0 до 3-х лет:**

* имеющие статус «ребенок-инвалид»;
* у которых выявлено стойкое нарушение функций организма или заболевание, приводящие к нарушениям функций организма, или выявлена задержка развития;
* родители, которых обеспокоены развитием и поведением ребенка;
* находящиеся в трудной жизненной ситуации, которые выявлены организациями социального обслуживания, помощи семье и детям.

**Семьи, воспитывающие детей с выявленным отставанием в развитии или выявленным нарушением.**

**2.3. 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.

**2.4. Задачи Программы:**

1. Участие в межведомственном взаимодействии 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.

2. 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 Плана предоставления реабилитационных услуг.

3. Реализация программ ранней помощи в отношении ребенка и его семьи: систематическая оценка в динамике уровня психофизического развития ребенка, отслеживание эффективности ранней помощи и, в случае необходимости, предложение внесения дополнений и изменений в разработанную программу.

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

5. Организация групп поддержки для семей.

**2.5. Принципы оказания ранней помощи**

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

**1. Добровольность** – решение об обращении в раннюю помощь и желание включить ребенка и семью в программу помощи или сопровождения исходят от родителей или лиц их заменяющих. Роль специалистов – донести информацию до родителей о возможностях ранней помощи, полезности ее для дальнейшего развития ребенка.

**2**. **Бесплатность** - услуги ранней помощи предоставляются без взимания платы с родителей/законных представителей.

**3. Доступность** - услуги ранней помощи доступны для семей,
приближены к месту их проживания.

**4. Регулярность** - услуги ранней помощи в рамках индивидуальной программы ранней помощи (ИПРП) предоставляются семьям на регулярной основе в течение всего времени действия индивидуальной программы.

**5. Открытость -** информация об услугах ранней помощи открыта и доступна для родителей и других непосредственно ухаживающих за детьми лиц в различных источниках, включая интернет-ресурсы.

**6. Конфиденциальность** – информация о ребенке и семье, доступная сотрудникам ранней помощи, не полежит разглашению без согласия семьи, кроме случаев, определенных законодательством РФ.

**7. Этичность** - услуги ранней помощи предоставляются потребителям в
уважительной манере, с учетом их индивидуальных, семейных, религиозных и этнокультурных особенностей, ценностей, установок, мнений, приоритетов.

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

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

**2.6. Подходы к оказанию ранней помощи**

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

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

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

 **Подход, основанный на повышении компетентности членов семьи в вопросах развития и воспитания ребенка.** Принимая во внимание первостепенное значение семьи в развитии и обучении ребенка, основной целью работы с семьей в ранней помощи будет являться поддерживание 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 поддерживатьи 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 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 межведомственного сотрудничества, которое позволяет формировать единый взгляд на ребенка, его сильные стороны и проблемы, планировать программу ранней помощи.

**2.7. Формы и методы работы в рамках реализации мероприятий Программы**

Таблица 1

|  |  |
| --- | --- |
| Форма работы | Методы работы |
| Организационные  | планирование; координирование;информирование; оперативное совещание;формирование банка данных; участие во встречах в рамках межведомственного взаимодействия |
| 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  | Используется технология «Играем вместе», технология физического воспитания и гармоничного развития детей раннего возраста «Беби йога вместе с мамой», технология «Мама+малыш», элементы «Флортайм», занятия в лекотеке, коррекционно-развивающие занятия, артикулляционная гимнастика, логоритмика |
| Аналитические | Мониторинг; совместное обсуждение с родителями, воспитывающими детей раннего возраста с проблемами развития, хода и результатов коррекционной работы; диссеминация опыта работы по программе |

1. **СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ ПРОГРАММЫ**

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

Таблица 2

|  |
| --- |
| **Диагностическое направление -** раннее выявление проблем развития у детей; и проблем внутрисемейных взаимоотношений.  |
| **Технология социальной диагностики** | Интегрированная технология социальной диагностики включает в себя совокупность методов и приемов, дающих возможность распознавать личностные ресурсы ребенка, нуждающегося в ранней помощи и его семьи.**Оценка развития ребенка раннего возраста:*** по МКФ
* Шкала развития детей KID-R и RСDI-2000
* Психолого-педагогическая диагностика детей раннего возраста по методике Е.А. Стребелевой

**Диагностика внутрисемейных взаимоотношений:** * «Тест - опросник родительского отношения» А.Я. Варга, В.В.Столин;
* «Опросник для изучения взаимодействия родителей с детьми» И. Марковская;
* Тест Люшера для родителей (онлайн) Оценка психологического состояния
 |
| **Дистанционное консультирование** | Предполагает очное (с использованием IP технологий) или заочное (на основании представленных документов) обследование получателя социальных услуг специалистом или социально-реабилитационным консилиумом с постановкой в дальнейшем заключения и разработкой рекомендаций. Для объективной оценки проблем у получателя социальных услуг, при проведении консультации, для каждого специалиста должны быть утверждены единые методики диагностики, оценочные тесты или формы представляемых документов |
| **Социальное консультирование**  | Одно из направлений профессиональной деятельности, в ходе которого специалист по социальной реабилитации помогает получателю социальных услуг понять суть его трудной жизненной ситуации и предлагает различные варианты ее решения.  |
| **Психолого-педагогическое направление** - реабилитация и абилитация семей, воспитывающих детей раннего возраста с проблемами развития через технологии, направленные на нормализацию внутрисемейных взаимоотношений.  |
| **Технологии и методики** | В работе специалистами используются технология «Играем вместе», технология физического воспитания и гармоничного развития детей раннего возраста «Беби йога вместе с мамой», технология «Мама+малыш», элементы «Флортайм», занятия в лекотеке, коррекционно-развивающие занятия, артикулляционная гимнастика, логоритмика |
| **Лечебно-восстановительное направление** – предоставление социально-медицинской реабилитации ребенку |
| **Технологии и методики** | Технологии, составляющие лечебно-восстановительное направление состоят из физиолечения, массажей разного вида, электролечения, транскраниальной микрополяризации головного мозга, волдолечения. Все виды физиолечения предоставляются по назначению врача-специалиста.  |

**3.2. Этапы реализации программы:**

**I этап - организационный**

Таблица 3

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №. п\п | Содержание | Формы работы |
| **Организационное направление**: создание условий для эффективной реализации комплекса мероприятий Программы: |
| 1 | * Изучение комплекса диагностических и коррекционно-развивающих методик, подбор инструментария;
* Организация обучения специалистов, реализующих технологии ранней помощи; приобретение необходимого оборудования (при необходимости);
* Разработка программы ранней помощи, непосредственно реализуемой конкретным учреждением, согласование.
* Разработка и реализация мероприятий, направленных на комплексную реабилитацию семей, воспитывающих детей раннего возраста, с особенностями развития;
* Определение необходимых ресурсов, сроков исполнения, ответственных лиц, планирование коррекционной работы.
* Консультативная встреча с родителями, на которой разъясняются этапы коррекционной программы, происходит включение родителей в реализацию Индивидуальных программ социальной реабилитации на базе учреждений здравоохранения.
* Создание единого абилитационного пространства: заключение межведомственных соглашений
 | * Организационный - определение единой цели и задач реализации коррекционной работы междисциплинарной командой;
* Определение содержания работы комплексной реабилитации с семьей;
* Отбор эффективных методов, техник и технологий реабилитационной работы с учетом индивидуальных реабилитационных характеристик семьи;
* Планирование разнообразных форм участия родителей/законных представителей в реабилитационно-абилитационном процессе
 |
| Участие в межведомственном взаимодействии с учреждениями образования, здравоохранения, учреждениями социального обслуживания. |
| **Диагностико-консультативное направление:** всестороннее клинико-психолого-педагогическое изучение проблем семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с проблемами развития |
| 1. | Многоуровневая психолого-педагогическая диагностика. Интегрированная технология социальной диагностики включает в себя совокупность методов и приемов, дающих возможность распознавать личностные ресурсы ребенка, нуждающегося в ранней помощи и его семьи.* Оценка развития ребенка раннего возраста;
* Диагностика внутрисемейных взаимоотношений**;**
* Анализ медицинской документации;
* Социальное обследование семьи: диагностика социальной среды, с целью изучения ресурсов семьи, которые могут быть задействованы в реабилитационно-абилитационном процессе
 | 1. Изучение ограничений жизнедеятельности ребенка по МКФ
2. Шкала развития детей KID-R и RСDI-2000
3. Психолого-педагогическая диагностика детей раннего возраста по методике Е.А. Стребелевой
4. «Тест - опросник родительского отношения» А.Я. Варга, В.В.Столин;
5. «Опросник для изучения взаимодействия родителей с детьми» И. Марковская;
6. Тест Люшера для родителей (онлайн) Оценка психологического состояния;
7. Собеседование с родителями;
8. Изучение внутрисемейных взаимоотношений
 |

**II этап – практический (основной)**

Таблица 4

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п\п | Содержание | Формы работы |
| **Практический этап реализации мероприятий программы состоит, собственно, из мероприятий комплексной реабилитации семьи (используемые технологии, методики и практики)**В обязательном порядке необходимо предусмотреть в рамках комплексной реабилитации реализацию технологий:**Технологии, направленные на содействие функционирования и развития ребенка в естественных жизненных ситуациях**:- развитие общения и речи; - когнитивное развитие и познавательная активность;- коммуникации и саморегуляции- самообслуживания и бытовых навыков;- мобильности и двигательной активности;- лечебно-восстановительная деятельность (по назначению врачей);**Технологии, направленные на социальную адаптацию всех членов семьи ребенка раннего возраста**: - нормализация внутрисемейных отношений; - безусловное принятие ребенка и восстановление ресурсов семьи; - повышение родительской компетентности, в том числе в вопросах развития и воспитания ребенка в домашних условиях; - повышение реабилитационной активности родителей, обучение навыкам ухода и реабилитации ребенка в домашних условиях (консультации врача-педиатра, методика грудничкового плавания, массаж, АФК);- психологическое консультирование.**Оценка эффективности реабилитационных мероприятий осуществляется** не реже 1 раза в 3 месяца, которая направлена на определение динамики целевых показателей, оценку удовлетворенности родителей (законных представителей) получением услуг ранней помощи.  |

**III этап – аналитический (обобщающий)**

Таблица 5

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Содержание | Формы работы |
| 1. | Анализ эффективности реализации мероприятий программы.Проведение мониторинга результативности реабилитационных мероприятий.Мониторинг удовлетворенности получателей социальных услуг оказанными услугами. | * Осуществление мониторинга эффективности реализации. Выведение коэффициента эффективности реализации мероприятий программы.
* Осуществление мониторинга эффективности реабилитационных мероприятий.
* Осуществление мониторинга удовлетворенности получателями социальных услуг реализованными реабилитационными мероприятиями.
 |
| 2 | Анализ качества предоставленных услуг. Сбор информации о качестве, предоставляемых услуг с использованием «обратной связи». | * Социологические исследования (анкетирование по потребностям семей и их оценке качества помощи)
* Определение степени удовлетворенности клиентов.
 |
| 3 | * Размещение информации о реализации мероприятий Программы в официальных аккаунтах;
* Диссеминация опыта. Обобщение и распространение наиболее успешных методик, применяемых в реализации ранней помощи
 | * Размещение информации на официальном сайте, страницах учреждения.
* Издание буклетов, брошюр, памяток, проспектов.
 |

**3.3. Механизм реализации или процесс предоставления услуг**

В соответствии с трехсторонним Соглашением межведомственного взаимодействия при организации ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре[[3]](#footnote-3), специалисты здравоохранения, образования, и специалисты социальной защиты населения могут порекомендовать семье получение реабилитационных услуг ранней помощи в реабилитационном центре.

**Порядок предоставления услуг по ранней помощи детям и их семьям**

Таблица 6

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование услуги  | **Процесс предоставления услуги** |
| Определение нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи | * Регистрация обращения, информирование о порядке предоставления услуг ранней помощи; информирование о правах получателей услуг; предоставление информации об организации-поставщике услуг ранней помощи.
* Прием документов на обслуживание; заключение договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи;
* Первичный прием - беседа с родителями, анализ документации (выписки, медицинская карта, результаты обследований, индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка-инвалида), наблюдение, проведение оценочных процедур несколькими специалистами в сфере ранней помощи с оформлением протокола первичного приема.
* Оценка и принятие решения о нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи.
* Запись на проведение оценочных процедур для разработки индивидуальной программы ранней помощи по согласованию с родителями.
 |
| Проведение оценочных процедур для разработки Плана предоставления реабилитационных услуг | * Проведение углубленной оценки функционирования и ограничений жизнедеятельности ребенка в контексте факторов окружающей среды по категориям МКФ; 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; анализ показателей здоровья, функций и структур организма ребенка; оценка вовлеченности и поведения ребенка и его родителей в повседневных естественных жизненных ситуациях; оценка состояния, потребностей и ресурсов семьи; обсуждение с родителями результатов оценки.
 |
| Разработка плана предоставления реабилитационных услуг | * Разработка и оформление Плана предоставления реабилитационных услуг, включая её согласование с родителями (законными представителями).
 |
| Содействие развитию функционирования ребенка и семьи в естественных жизненных ситуациях  | * Услуга направлена на комплексное развитие функционирования ребенка в повседневных естественных жизненных ситуациях и поддержку функционирования семьи.
* Услуга оказывается посредством изучения видеоматериалов, предоставленных семьей и консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации и поддержки совместной активности ребенка с родителями и семьей.
 |
| Содействие развитию общения и речи ребенка | * Услуга направлена на развитие общения и речи ребенка в естественных жизненных ситуациях, в том числе с использованием средств дополнительной и альтернативной коммуникации, а именно: развитие у ребенка способности воспринимать вербальные и невербальные сообщения при общении,
* Использование речи и невербальных сигналов, направленных на взрослого при общении, начинать, поддерживать диалог.
* Услуга оказывается посредством изучения видеоматериалов и консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации и поддержки совместной активности ребенка с родителями и семьей
 |
| Содействие развитию мобильности ребенка | * Услуга направлена на развитие мобильности ребенка в естественных жизненных ситуациях, в том числе с использованием вспомогательных технических средств, а именно: изменение позы тела, поддержание тела в необходимом положении, поднятие и перенос объектов, использование точных движений кисти (подбирание, захват, манипулирование, отпускание), использование кисти и руки, ходьба и передвижение другими способами, передвижение с использованием технических средств.
* Услуга оказывается посредством изучения видеоматериалов и консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации и поддержки совместной активности ребенка с родителями и семьей.
 |
| Содействие развитию у ребенка самообслуживания и бытовых навыков | * Услуга направлена на развитие навыков самообслуживания у ребенка (раздевание, прием пищи, питье), в том числе с использованием вспомогательных средств в естественных жизненных ситуациях, средств альтернативной и поддерживающей коммуникации.
* Услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации и поддержки совместной активности ребенка с родителями и семьей.
 |
| Содействие развитию познавательной активности ребенка | * Услуга направлена на поддержку развития познавательной активности ребенка в естественных жизненных ситуациях, в том числе, с использованием адаптированных игрушек и вспомогательных средств, а также средств дополнительной и альтернативной коммуникации, а именно: целенаправленное использование различных анализаторных систем (зрения, слуха и других) для исследования окружения, подражание, научение через действия с предметами (включая игровые), освоение культурных действий с предметами, развитие способностей находить решения в проблемных ситуациях.
* Услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации и поддержки совместной активности ребенка с родителями и семьей.
 |
| 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, улучшение психологического состояния членов семьи.
* Услуга оказывается посредством консультирования родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также организации и поддержки совместной активности ребенка с родителями и семьей.
 |
| Поддержка социализации ребенка | * Услуга направлена на поддержку социализации ребенка, включая взаимодействие со сверстниками, детьми другого возраста и взрослыми вне дома в процессе специально организованной социальной активности.
* Услуга оказывается посредством организации и проведения групповой активности с детьми и их родителями.
 |
| Проведение промежуточной оценки реализации программы ранней помощи | * Проведение промежуточной оценки реализации реабилитации с целью внесения необходимых изменений.
 |
| Проведение итоговой оценки реализации программы ранней помощи | * Проведение итоговой оценки реализации программы ранней помощи с целью определения её эффективности с последующим составлением заключения.
 |
| Пролонгированное консультирование без составления Плана предоставления реабилитационных услуг | * Консультирование родителей и семьи с ребенком с ограничениями жизнедеятельности, имеющим противопоказания к разработке индивидуальной программы ранней помощи или мониторинг функционирования ребенка и/или семьи.
 |
| Краткосрочное предоставление услуг ранней помощи  | * Консультирование родителей (законных представителей) и семьи по вопросам преодоления социального, эмоционального и поведенческого неблагополучия ребенка, включая содействие улучшению взаимодействия и отношений в паре «родитель-ребенок» и в семье.
 |
| Консультирование родителей в период адаптации ребенка в образовательной организации | * Консультирование родителей (законных представителей ребенка) и /или специалистов ДОУ в период адаптации ребенка в образовательной организации.
 |

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

Данная программа разработана в рамках второго уровня в целостной системе организации комплексной помощи семьям с детьми раннего возраста, имеющим проблемы в развитии на территории Ханты-Мансийского автономного округа:

**2 уровень - Сектор ранней помощи**, сформированная на базе реабилитационного центра.

**Категории детей раннего возраста:**

* **дети**, имеющие выявленное отставание в развитии;
* **дети**, 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 аберрации; 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 гр., недоношенные;
* **дети**, имеющие серьезные изменения в поведении: аутизм, синдром Аспергера;
* **дети**, воспитывающиеся в условиях социального риска, подвергшиеся серьезному стрессу или насилию;
* **семьи**, воспитывающие детей с выявленным отставанием в развитии или выявленным нарушением.

**Цели Сектора ранней помощи:**

* улучшение функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях (ЕЖС);
* повышения качества взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье;
* профилактика психоэмоционального выгорания родителей и повышение их реабилитационной активности;
* повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц в вопросах развития и воспитания ребенка;
* включение ребенка в среду сверстников, расширение социальных контактов ребенка и семьи.

**Задачи сектора ранней помощи:**

1. Организовать информирование и взаимодействие:

* информирование родительских, общественных и профессиональных организаций о работе сектора ранней помощи, его целях и задачах;
* участие при необходимости во взаимодействии с учреждениями системы здравоохранения, образования для обеспечения выявления детей, нуждающихся в ранней помощи и определения оптимальных программ дальнейшего развития ребенка с ОВЗ.

2. Реализовать раннюю помощь ребенку и семье:

* участие в осуществлении оценки основных областей развития ребенка (познавательной, социально-эмоциональной, двигательной, речевой, области самообслуживания);
* определение состояния психического здоровья ребенка, качественных особенностей его отношений с родителями и другими членами семьи; выявление основных потребностей ребенка и семьи;
* создание Плана предоставления реабилитационных услуг для ребенка;
* участие в социальном сопровождении ребенка и семьи в соответствии с разработанным планом;
* отслеживание эффективности ранней помощи, внесение дополнений и изменений в реабилитацию.
1. Обеспечить социально-психологическую поддержку родителей и семьи:
* Осуществление раннего сопровождения и поддержки родителей и членов семьи при рождении ребенка с ОВЗ;
* Консультирование родителей по вопросам, связанным с индивидуальными особенностями ребенка и условиями его оптимального развития;
* Предоставление информации о нормативных правовых актах, защищающих права ребенка и семьи, о социальных гарантиях, о государственных и общественных организациях, оказывающих необходимую помощь и услуги.
1. Обеспечение преемственности между сектором ранней помощи и учреждениями системы здравоохранения, образования и социальной защиты.

**Формы оказания услуг ранней помощи:**

1. Курсовая реабилитация – от 21 дня.

**Для детей:**

* Реабилитация в условиях групп кратковременного пребывания в сопровождении родителей (законных представителей) до 4-х часов;
* Реабилитация в условиях групп полного дня до 4 часов и свыше 4 часов без сопровождения родителей;
* Реабилитация в условиях «на дому» в рамках «Домашнего микрореабилитационного центра».

**Для родителей:**

* Индивидуальные и групповые консультации;
* Групповые тренинги, лекции, беседы.

Таблица 9

|  |  |
| --- | --- |
| **Специалисты, задействованные в организации ранней помощи**  | **Функции, закрепленные за специалистами, задействованными в организации ранней помощи** |
| Специалист по работе с семьей или специалист по социальной реабилитации | 1. Информационно-консультативная работа с родителями, имеющими детей раннего возраста с особенностями развития.
2. Организация комплексного сопровождения семей из группы социального риска, имеющих ребенка раннего возраста (куратор семьи).
 |
| Психолог | Организация работы с ребенком:1. Диагностика особенностей социально-эмоционального развития ребенка раннего возраста по следующим направлениям (на момент приема ребенка на реабилитацию и после окончания курса реабилитации) продолжительность 20 минут:
	1. Формирование типа привязанности как условия развития эмоциональной сферы ребенка (Эксперимент М. Айнсворт с использованием метода стандартизированного наблюдения).
	2. Появление самосознания как предпосылки формирования эмоций самосознания с использованием методик:
	* Методика понимания и использования в речи собственных местоимений;
* Методика изучения развития образа себя у ребенка раннего возраста «Зеркало»;
* Методика изучения представлений ребенка раннего возраста о себе, через параметры самоузнавания и самоназывания «Фотография»;
	1. Развитие общения, эмпатии и социальных эмоций (метод наблюдения за поведением детей и опрос родителей с использованием периодизации).
	2. Формирование языка эмоций у детей (методика Е. Шереметьевой)
	3. Успешность овладения навыками аффективной регуляции (методика М. Семаго).
	4. Особенности процесса социализации как фактора психического развития (со слов родителей)
1. Диагностика психоэмоциональной сферы родителей, а также особенностей детско-родительских отношений.
2. Организация тренингов и занятий для преодоления психоэмоционального стресса членов семьи, имеющей ребенка раннего возраста с особенностями развития.
3. Проведение тренингов с родителями на признание особенностей своего ребенка.
4. Повышение реабилитационной активности родителей.
5. Профилактика психоэмоционального выгорания родителей.
6. Обучение навыкам взаимодействия родителей с особенным ребенком.
7. Проведение индивидуальных или групповых занятий (до 3-х чел.) в группе, направленных на:
* Содействие развитию двигательных навыков и мобильности ребенка;
* Содействие функционированию ребенка и семьи в естественных жизненных ситуациях;
* Содействие развитию познавательной активности ребенка;
* Содействие развитию общения и речи ребенка (коммуникативных навыков);
* Содействие развитию у ребенка навыков самообслуживания и бытовых навыков.
 |
| Специалист по комплексной реабилитации | 1. Повышение педагогической компетенции родителей в организации реабилитационного пространства ребенка.
2. Консультирование родителей о развитии особенного ребенка с учетом особенностей возрастных периодов.
 |
| Логопед | 1. Комплексная диагностика ребенка по Стребелевой: двигательное, речевое, когнитивное развитие, развитие мелкой моторики, навыков самообслуживания.
2. Содействие развитию общения и речи ребенка (коммуникативных навыков);
3. Консультирование и обучение родителей навыкам реабилитации ребенка в домашних условиях.
 |
| Культорганизатор | 1. Содействие социокультурной реабилитации семьи;
2. Содействие развитию общения и речи ребенка (коммуникативных навыков).
 |
| Врач-специалист | 1. Диагностика ребенка по системе МКФ;
2. Назначение медицинских видов реабилитации ребенка;
3. Этапная оценка состояния здоровья ребенка (не реже чем 1 раз в неделю во время курсовой реабилитации).
4. Консультирование родителей о состоянии здоровья ребенка.
 |
| Инструктор по адаптивной физкультуре | Содействие развитию двигательных навыков и мобильности ребенка |
| Медицинская сестра по массажу | Содействие развитию двигательных навыков и мобильности ребенка |
| Медицинская сестра по физиотерапии | Содействие развитию двигательных навыков и мобильности ребенка.Оздоровление ребенка. |

**Технологии и методы, используемые в работе специалистов:**

**Специалист по работе с семьей:**

Социальное консультирование - одно из направлений профессиональной деятельности, в ходе которого специалист по социальной работе помогает клиенту понять суть его трудной жизненной ситуации и предлагает различные варианты ее решения. Как технологический способ решения социальных задач эта процедура часто используется не только в социальной работе, но и в медицинской, юридической и психотерапевтической практике. Консультирование позволяет путем предоставления необходимой информации, указания на альтернативные формы помощи содействовать гражданам в реализации их законных прав и интересов.

**Психолог:**

**Модель «Тренировка взаимодействия»** («Interaction coaching») направлена на изменение поведения взрослого за счет сосредоточения внимания на таких его сильных сторонах, которые ведут к более качественному взаимодействию с младенцем, и еще большего их усиления.

**Модель «Руководство взаимодействием»** («Interaction guidance») - модель кратковременной семейно-центрированной психотерапии, направленной на позитивное изменение отношений родителей и ребенка.

**Системный подход**. В данном подходе, разработанном Д. Штерном, и Н. Штерн-Брусчвейлер, отношения в системе "мать-младенец" и направления терапевтического влияния рассматриваются с точки зрения динамического взаимодействия четырех основных компонентов:

* наблюдаемого поведения взаимодействия младенца;
* наблюдаемого поведения взаимодействия матери;
* репрезентации взаимодействия со стороны матери;
* репрезентации взаимодействия со стороны младенца.
* Метод мама-терапия;
* метод хороводотерапии;
* удерживаемая (холдинг) терапия – усиленное касание;
* игровая терапия;
* Метод выбора (любить – это быть счастливым с тем, кто у тебя есть).

**Инструктор по адаптивной физической культуре:**

Используются в работе комплексы, разработанные специалистом по АФК для разных нозологических групп. Проводятся занятия на тренажере «Гросс», «Мотомед», «Параподиум», костюм Адели, гимнастика Стрельниковой, общеразвивающие и общеукрепляющие упражнения, упражнения на координацию, внимание, подвижные игр, ритмическая гимнастика, упражнения на фитболе, грудничковая гимнастика, беби йога.

**Специалист по социальной реабилитации:**

Методы самообслуживания – это система последовательных взаимосвязанных способов работы педагога (родителя) обучаемых детей, которые направлены на развитие навыков самообслуживания у детей: показ действий; метод повторения действий; метод игры.

**Культорганизатор:**

* Логоритмика, музыкотерапия.

**Информация, обязательная к размещению на официальном сайте учреждения:**

1. Логотип ранней помощи по территории ХМАО-Югры.

2. Вкладка на страницах официальных сайтов учреждений: Ранняя помощь, которая содержит:

* Гиперссылку на анкету КИДС, размещенную на официальном сайте БУ ХМАО-Югры «Нижневартовский многопрофильный реабилитационный центр для инвалидов»;
* Методические рекомендации по установлению детско-родительских отношений в зависимости от возраста ребенка.
* Рекомендации по уходу и питанию ребенка в зависимости от его возраста.
* Физиологические нормы развития ребенка раннего возраста.
1. **РЕСУРСЫ**
	1. **Кадровые ресурсы**

Кадровые ресурсы, как правило, представлены междисциплинарной командой специалистов, в которую могут входить:

* группа специалистов, работающих в организации, предоставляющей услуги ранней помощи, и участвующих в разработке и реализации Плана предоставления реабилитационных услуг.

Все решения принимаются ими совместно по итогам обсуждения, при этом каждый член команды несет ответственность за свою профессиональную работу.

**\**состав команды формируется административным ресурсом учреждения самостоятельно, с наделением функций и полномочий каждого участника команды оказания услуг ранней помощи.***

 Для успешного функционирования команды необходимо формирование общего командного знания. С этой целью среди членов команды постоянно происходит взаимное обучение:

- члены команды делятся друг с другом общей информацией, например, члены команды, участвуя в общем методическом дне, совместно обсуждают процедуру первичного приема или метод наблюдения за ребенком;

- представители одной специальности делятся с остальными членами команды своими компетенциями;

- представители одной специальности учат остальных членов команды выполнять специфические действия, например: педагог учит других специалистов приемам присоединения к игре ребенка для установления с ним контакта.

**4.2. Материально-технические ресурсы**

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

* сектор ранней помощи;
* кабинеты для проведения индивидуальных и групповых занятий;
* кабинеты врачей-специалистов;
* музыкальный зал;
* физиотерапевтический кабинет;
* массажные кабинеты;
* зал для занятий АФК;
* темная сенсорная комната;
* комната сенсорной интеграции.

**4.3. Информационные ресурсы**

**Интернет - ресурсы**:

* Официальные аккаунты учреждения;
* Официальные аккаунты Департамента социального развития ХМАО-Югры;
* Официальные аккаунты БУ ХМАО-Югры «Ресурсный центр развития социального обслуживания»;
* Официальный сайт для размещения информации о государственных (муниципальных) организациях [www.bus.gov.ru](http://www.bus.gov.ru)
* Официальный сайт БУ «Сургутский реабилитационный центр», вкладка «Служба ранней помощи, комплексная реабилитация детей с ОВЗ раннего возраста».

**Публикации в СМИ, в том числе в общеотраслевых изданиях**:

* Всероссийский научно-популярный журнал «Социальная работа»;
* Всероссийский журнал «Работник социальной службы»;
* Всероссийский информационно-аналитический журнал «Социальная защита в России»

**Тематические и информационные издания**:

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

**4.4.Методические ресурсы**

* Методические рекомендации по определению критериев нуждаемости детей в получении ими услуг ранней помощи. Критерии нуждаемости детей в получении ими услуг ранней помощи. Методические материалы;
* Методические рекомендации по созданию программ и плана развития ранней помощи в субъекте Российской Федерации;
* Методические рекомендации по организации услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов;
* Организация предоставления услуг ранней помощи детям и их семьям: Методическое пособие/Старобина Е.М., Владимирова О.Н., Ишутина И.С., Лорер В.В., Шошмин А.В., Ермолаева Е.Е., Самарина Л.В., Казьмин А.М., Мухамедрахимов Р.Ж., // под ред. проф. Г.Н. Пономаренко. ООО «ЦИАЦАН» - СПб., 2019.-72с.;
* Современные подходы к организации ранней помощи. Пособие создано при поддержке Фонда президентских грантов, в рамках проекта «Образование в поддержку развития ранней помощи в Российской Федерации». Авторы издания – эксперты Ассоциации профессионального сообщества и родительских организаций по развитию ранней помощи, а также специалисты и преподаватели Автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства».

**V. КОНТРОЛЬ И УПРАВЛЕНИЕ ПРОГРАММОЙ**

Независимые эксперты

БУ ХМАО – Югры

«Сургутский реабилитационный центр»

**ВНЕШНЯЯ ЭКСПЕРТИЗА**

**ВНУТРЕННЯЯ ЭКСПЕРТИЗА**

**МЕТОДИЧЕСКИЙ СОВЕТ**

Первичная экспертиза программы. Анализ промежуточных результатов

**ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ**

Разработчик программы

Предварительный контроль (утверждение программы). Заключительный контроль.

**Директор**

Промежуточный контроль. Мониторинг удовлетворенности.

Итоговый контроль (оценка эффективности).

**Заместитель директора**

Текущий фронтальный контроль. Координация деятельности специалистов.

**Заведующий отделением**

Реализация плановых мероприятий программы.

**Специалисты отделения**

**VI. ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

 **6.1. Ожидаемые результаты. Критерии оценки эффективности.**

**Ожидаемые результаты:**

* Повышение уровня профессиональной компетентности у специалистов, осуществляющих реализацию комплексной реабилитации семьям, имеющим детей раннего возраста с проблемами в развитии;
* Сформирован пул диагностических и коррекционно-развивающих методик, используемых специалистами, реализующими технологии ранней помощи;
* Организовано участие специалистов учреждения в модели межведомственного взаимодействия, направленной на раннее выявление ребенка с особенностями развития, информирование родителей о возможности получения услуг ранней помощи, организацию социального сопровождения семьи (коэффициент эффективности реализации мероприятий модели);
* Реализован комплекс мероприятий, направленных на диагностику и реабилитацию ребенка раннего возраста от 0 до 3-х лет, с особенностями развития в полном объеме (За курс реабилитации предполагается улучшение двигательной активности детей, запуск речевых функций, приобретение социально-бытовых и коммуникативных навыков);
* Организовано эффективное психолого-педагогическое сопровождение семей, имеющих детей раннего возраста с особенностями развития;
* Повышение уровня компетенции родителей, осуществляющих развивающий уход за детьми раннего возраста с проблемами развития в домашних условиях;
* Коэффициент эффективности реализации мероприятий проекта составит не менее 95%- 97%;
* В рамках диссеминации опыта выпущены: материалы в печатных изданиях, видеорепортажи в СМИ; новостные материалы в официальных аккаунтах, буклеты, памятки).

**Социальный эффект от реализации программы:**

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

**VII. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Архипова Е.Ф. Ранняя диагностика и коррекция проблем развития. Первый год жизни ребенка. – М.: «Мозаика-синтез», 2012. -120с.
2. Басилов Т.А., Александрова Н.А. Как помочь малышу со сложным нарушением развития: пособие для родителей. – М.: Просвещение, 2017.-108с.
3. Гринспен С., Уидер С. На ты с аутизмом. Использование методики Flortim для развития отношений, общения и мышления
4. Джонсон- Мартин Н.М., Аттермиер С.М., Дженс Г., Хаккер Б.Дж. Программа «Каролина» для младенцев и детей младшего возраста с особыми потребностями //СПБ Институт раннего вмешательства, КАРО, 2005- 130с.
5. Дунайкин М.Л. Нейропсихологический анализ нарушений психического развития детей первого года жизни с перинатальным поражением мозга. Дисс. на соиск. ученой степени кандидата психологических наук. –М., 2002.- 37с.
6. Лисичкина Ю.А. Ранняя диагностика и коррекция недостатков довербального развития детей с перинатальным поражением центральной нервной системы. Дисс. на соиск. ученой степени кандидата психологических наук. –М., 2004.- 74с.
7. Николаева Т.В. Комплексное психолого-педагогическое обследование ребенка раннего возраста с нарушенным слухом. – М., 2016- 98с.
8. Павлова, Л. Н., Раннее детство: познавательное развитие. Методическое пособие. / Л. Н. Павлова, Е. Б. Волосова, Э. Г. Пилюгина. - М.: Мозаика-Синтез, 2016. - 152 с.
9. Печора, К. Л. Дети раннего возраста в дошкольных учреждениях: Кн. для воспитателя дет. сада / К. Л. Печора, Г. В. Пантюхина, Л. Г. Голубева. – М.: Просвещение, 2016. – 221 с.
10. Приходько, О. Г. Воспитание и обучение детей раннего и дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата / Специальная дошкольная педагогика // под ред. Е. А. Стребелевой. – М.: Издательский центр «Академия», 2011 г. – С.183-219.
11. Сологубов, Е. Г. Опыт использования мягкой игровой комнаты в комплексном лечении детей с перинатальной энцефалопатией и детским церебральным параличом / Е. Г. Сологубов, В. Т. Кожевникова, З. И. Ильина, О. Г. Приходько // Традиционные и нетрадиционные методы оздоровления детей. Тезисы докладов VII Международной научно-практической конференции Смоленск: изд-во СГМА, 2015 г. – с.35-36.
12. Стребелева Е.А. Психолого-педагогическое обследование детей раннего возраста -М., 2011
13. Ткачева В.В. Семья ребенка с отклонениями в развитии. Диагностика и консультирование. – М.: Издательство «Книголюб», 2012. – 37с.
14. Югова О.В. Вариативные стратегии раннего психолого-педагогического сопровождения ребенка с отклонениями в развитии и его семьи: М., 2012 65с.
15. Организация предоставления услуг ранней помощи детям и их семьям: Методическое пособие/Старобина Е.М., Владимирова О.Н., Ишутина И.С., Лорер В.В., Шошмин А.В., Ермолаева Е.Е., Самарина Л.В., Казьмин А.М., Мухамедрахимов Р.Ж., // под ред. проф. Г.Н. Пономаренко. ООО «ЦИАЦАН» - СПб., 2019.-72с.
1. Пособие «Современные подходы к организации ранней помощи» Санкт-Петербург 2020 [↑](#footnote-ref-1)
2. Организация предоставления услуг ранней помощи детям и их семьям: Методическое пособие/Старобина Е.М., Владимирова О.Н., Ишутина И.С., Лорер В.В., Шошмин А.В., Ермолаева Е.Е., Самарина Л.В., Казьмин А.М., Мухамедрахимов Р.Ж.// под ред. проф. Г.Н. Пономаренко 2019 [↑](#footnote-ref-2)
3. Приказ Департамента здравоохранения ХМАО-Югры, Департамента социального развития ХМАО-Югры, Департамента образования и молодежной политики ХМАО - Югры от 18 октября 2019 года № 1258/1042/1349 «О совершенствовании ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» [↑](#footnote-ref-3)