

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



**Бюджетное учреждение  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
«Реабилитационный центр для детей и подростков с  
ограниченными возможностями «Таукси»**



**«СОЛНЦЕ МАЛЫШАМ»**

**Реабилитационная программа по раннему вмешательству  
для детей от 6 мес. до 3 лет с риском отставания в развитии  
на базе БУ «Реабилитационный центр «Таукси»**

Автор программы:  
Иванова О. Н.,  
директор

Нижневартовск  
2015

# 1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

## 1.1. Актуальность программы

Неонатология – молодая отрасль педиатрии, которая возникла лишь в начале XX века, однако, несмотря на свою короткую историю, достигла значительных успехов, особенно за последние 20-30 лет. Еще в 60-х годах прошлого столетия считалось, что недоношенные дети с массой тела при рождении менее 1500 граммов нежизнеспособны. В настоящее время в ведущих перинатальных центрах созданы условия для выхаживания недоношенных детей с массой тела при рождении 500 граммов и менее 23 недель гестации. Однако по данным отечественной литературы, среди детей с экстремально низкой и низкой массой тела доля выживших приближается к 50 %, а в ведущих перинатальных центрах Москвы и Санкт-Петербурга до 80 %. Вместе с тем, это привело к росту перинатальной заболеваемости и увеличению числа детей, имеющих тяжелые неврологические исходы. В то время как число здоровых среди них не превышает 10–25 %, а процент тяжелых неврологических отклонений (инвалидность с детства) составляет от 12 до 32 %. Дети с органическим поражением ЦНС составляют самую представительную группу среди детей с нарушениями в развитии. У этих детей выражена интеллектуальная недостаточность, нарушены все стороны развития: мотивационно-потребностная, социально-эмоциональная, моторно-двигательная, а также познавательная деятельность (восприятие, память, мышление и речь). Последствия поражения ЦНС выражаются в задержке сроков возникновения и качественном своеобразии всех видов детской деятельности и психологических новообразований и, главное, в неравномерности, нарушении целостности развития личности.

На основании статистических данных за 2012 г.:

- Показатель детей, родившихся преждевременно, составляет 5,2 % по отношению к общему числу детей, родившихся живым.
- В возрастной структуре первичной детской инвалидности высокий процент приходится на ранний детский возраст (за 2013 год по городу Нижневартовску процент первичной инвалидности в возрасте от 0 до 3 лет составляет 42,7 %).

В структуре первичной инвалидности детского населения в связи с классом болезней на протяжении последних 2-х лет:

- 1 место занимает инвалидность вследствие болезней нервной системы;
- 2 место инвалидность вследствие психических расстройств;

- 3 место – инвалидность вследствие врожденных аномалий и пороков развития.

Учитывая данные показатели, на первое место в профилактике инвалидности необходимо ставить раннюю комплексную социальную реабилитацию детей, в том числе детей родившихся преждевременно. С этой целью необходимо создать все необходимые условия для максимальной реализации ребенком своих потенциальных возможностей по мере его роста и развития. Комплексная социальная реабилитация ребенка должна начинаться как можно раньше. Данная реабилитация должна включать в себя различные занятия ребенка – обучение навыкам самообслуживания; развитие речи и слухового внимания; развитие сенсорно-перцептивной сферы и предметно-манипулятивного мышления; развитие эмоционально-волевой сферы, и кроме того, необходимо проводить контроль за моторным развитием ребенка, речью, слухом, социальным и эмоциональным развитием. Для реализации благоприятного исхода развития и максимальной компенсации нарушенных функций у ребенка важное значение имеет психологический статус в семье, надежда и уверенность родителей, их взаимопонимание и поддержка. Родители таких детей нуждаются в помощи специалистов по вопросам раннего развития ребенка и психологической поддержке, и зачастую не знают, к кому обратиться за помощью.

Проведение адекватной систематической комплексной (социальной, педагогической и медицинской) реабилитации ребенка в раннем возрасте на базе реабилитационного центра в содружестве с семьей позволит исключить или максимально минимизировать тяжесть инвалидности.

В настоящее время мы не ставим целью создание отделения раннего вмешательства, однако, апробация методик ранней диагностики и коррекции нарушений, новых форм работы с семьей, в целом, будет способствовать совершенствованию практики социального обслуживания на основе приоритетных направлений стратегии развития автономного округа. «Ключевыми принципами» Стратегии действий в интересах детей, утв. Постановлением Правительства от 28 сентября 2012г. №357-п, являются «сохранение здоровья каждого ребенка; внедрение новых форм работы с уязвимыми категориями детей для их реабилитации и полноценной интеграции в общество...». Стратегией определены следующие мероприятия: «внедрение современных методик комплексной реабилитации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе ранней помощи и помощи детям с тяжелыми и множественными нарушениями», а также «развитие социальных услуг отделениями раннего вмешательства для детей в возрасте до 3 лет учреждений социального обслуживания населения».

Все вышеизложенное побудило к созданию Реабилитационной программы по раннему вмешательству для детей от 6 мес. до 3 лет с риском отставания в развитии на базе БУ «Реабилитационный центр «Таукси» «Солнце малышам» (далее по тексту – Программа). Инновационность Программы заключается в осуществлении принципиально нового подхода к реабилитации детей с проблемами в здоровье, когда главным аспектом в работе становится не восстановление функций у детей-инвалидов, а, так называемая, ранняя абилитация детей, родившихся с низкой массой тела, с отставанием в развитии или высоким риском появления нарушений с целью профилактики нарушений их развития и дальнейшей инвалидности. Работа по Программе строится на основе семейно-центрированного подхода, который предполагает ориентированность на семью и партнерство, повышение качества жизни семей, воспитывающих детей раннего возраста с нарушениями развития, обучение родителей коррекционно-развивающим методикам, оказание им квалифицированной помощи и поддержки.

По масштабам охвата целевой группы Программа носит местный характер, так как предполагает на основе межведомственного взаимодействия включение в мероприятия раннего вмешательства детей города Нижневартовска, имеющих риск нарушений развития. Обобщение опыта работы по Программе позволит транслировать ее для применения в других реабилитационных центрах автономного округа. Программа разработана в качестве приоритетного направления деятельности как ресурсного (базового) учреждения по опытно-экспериментальной и инновационной работе в составе окружной лаборатории социальной интеграции детей-инвалидов. Программа рассчитана на 3-летний срок реализации с 2014 по 2016 годы.

## **1.2. Целевая группа**

Целевой аудиторией данной Программы являются:

1. Дети с проблемами в развитии в возрасте от 6 мес. до 3 лет (имеющие/не имеющие статус «ребенок-инвалид»):

- Дети биологического риска (недоношенные, с экстремально низкой массой тела).
- Дети с генетическими нарушениями.
- Дети с двигательными нарушениями.
- Дети с множественными нарушениями.
- Дети с расстройствами слуха.
- Дети с расстройствами зрения.
- Дети с расстройствами речи.
- Дети с нарушением аутистического спектра.
- Дети с поведенческими нарушениями.
- Дети с выявленным отставанием в развитии.

2. Семьи, воспитывающие детей раннего возраста с проблемами в развитии.

### 1.3. Цель программы

**Целью** программы является минимизация отклонений в состоянии здоровья детей раннего возраста (от 6 мес. до 3 лет) на основе комплексной квалифицированной помощи детям и их семьям в условиях реабилитационного центра.

### 1.4. Задачи программы

#### 1. Организационные:

- Организовать работу на межведомственном уровне по выявлению детей с риском отставания в развитии, и привлечению семей к прохождению реабилитационных мероприятий в условиях центра.

- Провести комплекс мероприятий по организации работы специалистов по раннему вмешательству в условиях реабилитационного центра.

- Провести комплексную диагностику раннего психомоторного развития детей целевой группы.

#### 2. Практические:

- Провести комплекс мероприятий согласно плана реализации программы.

#### 3. Аналитические:

- Провести анализ эффективности реализации программы.

### 1.5. Формы и методы работы

	<b>Формы работы</b>	<b>Методы работы</b>
<i>Организационные</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- собеседование;</li><li>- диагностика;</li><li>- обследование;</li><li>- план;</li><li>- консультации;</li><li>- оперативное совещание;</li><li>- сбор информации;</li><li>- определение реабилитационного потенциала;</li><li>- изучение документов;</li><li>- анкетирование</li></ul>	Методы управления: <ul style="list-style-type: none"><li>- информирование;</li><li>- инструктирование;</li><li>- планирование;</li><li>- диагностирование;</li><li>- проектирование;</li><li>- организационное координирование</li></ul>
<i>Практические</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- семинары-практикумы;</li><li>- практические занятия;</li><li>- тренинги;</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Социально-педагогические методы: беседа, объяснение, рассказ, демонстрация,</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ассистирование – включение родителя в процесс реабилитации ребенка;</li> <li>- мастер-классы;</li> <li>- консультации;</li> <li>- культурно-досуговые мероприятия</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>игровые методы, задания, упражнения.</li> <li>- Социально-медицинские методы: медицинская диагностика;</li> <li>реабилитационные методы; методы санитарно-гигиенического просвещения.</li> <li>- Социально- психологические методы: психологическое консультирование, беседа.</li> </ul>
<i>Аналитические</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- аналитические отчеты;</li> <li>- освещение в СМИ;</li> <li>- мониторинг;</li> <li>- социологические исследования;</li> <li>- анкетирование;</li> <li>- опросы.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- диагностирование;</li> <li>- анкетный опрос;</li> <li>- тестирование;</li> <li>- анализ результатов деятельности;</li> <li>- прогнозирование.</li> </ul>

## II. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

### 2.1. Этапы и сроки реализации программы:

Программа рассчитана на 3-летний срок реализации (2014 – 2016 гг.)

**I этап – организационно-диагностический** – 3 месяца (январь 2014 г. – март 2014 г.)

**II этап – основной (практический)** – 2 года 6 месяцев (апрель 2014 г. – сентябрь 2016 г.)

**III этап – обобщающий (аналитический)** – 3 месяца (октябрь 2016 г. – декабрь 2016 г.)

### 2.2. Направления деятельности и их содержание



<b>Содержание</b>	<b>Ответственный</b>
<b>1</b>	<b>2</b>
<b>Диагностическое направление</b>	
<p>1. Диагностическая деятельность направлена на своевременное выявление детей, раннего возраста, находящихся в группе риска по формированию заболеваний, приводящих к ограничению жизнедеятельности ребенка и к нарушению его социальной адаптации в обществе.</p> <p>2. Диагностика раннего развития ребенка и отслеживание динамики его развития.</p> <p>3. Психолого-педагогическое тестирование родителей, имеющих недоношенных детей, с целью своевременной коррекции психологического климата в семье, а также привлечения их к процессу активной реабилитации ребенка.</p> <p>4. Работа с семьей.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Оценка социального статуса семьи</li> <li>◆ Диагностика семейных и родительско-детских отношений</li> <li>◆ Предоставление родителям информации об особенностях развития их ребенка</li> <li>◆ Оценка способностей мамы: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Способность привлекать внимание ребенка.</li> <li>- Умение удерживать внимание ребенка.</li> <li>- Умение спокойно реагировать на капризы ребенка.</li> <li>- Способность успокаивать и утешать ребенка.</li> <li>- Способность угадывать желания ребенка.</li> <li>- Способность доставлять удовольствие ребенку.</li> <li>- Способность заинтересовать ребенка.</li> <li>- Способность поддерживать те области развития ребенка, которые пострадали от его инвалидности (если у ребенка есть моторные, зрительные или слуховые нарушения)</li> </ul> </li> </ul>	<p>Медицинский работник, психолог, логопед, специалист по социальной работе</p>
<b>Медицинское направление</b>	
<p>1. Динамический осмотр врачей специалистов: педиатра, невролога, психиатра.</p> <p>2. Физиотерапевтическое лечение.</p> <p>3. Массаж.</p> <p>4. Общеукрепляющая и симптоматическая фармакотерапия.</p> <p>5. Гидрокинезотерапия (проведение занятий в бассейне с раннего грудного возраста, гидромассажные ванны с использованием ароматерапии).</p> <p>6. Лечебная физкультура по методикам Войта, Бобат (индивидуальные занятия и в группе).</p> <p>7. Обучение родителей проведению ЛФК с ребенком в домашних условиях.</p> <p>Все мероприятия данного направления проводятся по индивидуальным показаниям.</p>	<p>Медицинские работники: педиатр, физиотерапевт, массажист, инструктор-методист ЛФК, невролог, психиатр.</p>
<b>Психологическое направление</b>	
<p>1. Развитие эмоционально-волевой сферы ребенка (психорелаксационные занятия в сенсорной комнате)</p> <p>2. Занятия с психологом по развитию психических процессов</p> <p>3. Оказание психологической помощи семье (тренинги,</p>	<p>Психолог, логопед, специалист по социальной работе</p>

<p>консультирование)</p> <p>4. Занятия и консультации для родителей проводятся по следующим направлениям:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• психологическая помощь родителям (помощь в принятии и понимании нарушения в развитии ребенка, в преодолении беспомощности по отношению к своему ребенку);</li> <li>• обучение родителей созданию наиболее благоприятных условий для развития ребенка,</li> <li>• обучение методикам раннего развития ребенка;</li> <li>• повышение психолого-педагогической компетентности родителей в плане овладения навыками и приемами правильного взаимодействия с ребенком.</li> </ul> <p>5. Помощь в преодолении психологических трудностей, связанных с изменением самочувствия, тревожности, беспокойства за судьбу будущего ребенка.</p> <p>6. Эмоциональная поддержка родителей, принимающих участие в реабилитации своего ребенка, т.к. низкий показатель эффективности реабилитации в раннем периоде его развития, может привести к снижению среди родителей, их активного участия в процессе социальной реабилитации ребенка.</p>	
<b>Педагогическое направление</b>	
<p>1. Раннее логопедическое вмешательство: консультирование с любого возраста, занятия с логопедом с 1,5 лет.</p> <p>2. Занятия по развитию познавательной сферы, предметно-манипуляционной деятельности (занятия по методике М.Монтессори).</p> <p>3. Социально-бытовая реабилитация (обучение навыкам самообслуживания).</p> <p>4. Консультирование родителей по вопросам развития и обучения ребенка в возрасте от рождения до трех лет с целью повышения родительской компетентности в вопросах развития и воспитания.</p>	<p>Логопед, специалист по социальной работе, воспитатель, психолог</p>
<b>Информационно-методическое направление</b>	
<p>1. Разработка программы работы с каждой семьей.</p> <p>2. Консультирование семьи.</p> <p>3. Создание комплексов методических рекомендаций.</p> <p>4. Создание и усовершенствование методик диагностики и развития семьи.</p> <p>5. Организация семинаров, конференций, форумов, мастер-классов, курсов с целью трансляции актуальной информации и разработок в сфере ранней помощи детям.</p> <p>6. Привлечение средств массовой информации, создание интернет-ресурсов.</p> <p>7. Создание фондов специальной литературы и пособий для родителей и специалистов.</p> <p>8. Публикация информационных буклетов, проспектов, сборников статей, дидактических разработок.</p> <p>9. Выпуск журнала/Создание игротеки.</p> <p>10. Оказание юридической помощи родителям</p>	<p>Специалист по социальной работе, методист, воспитатель</p>



### **2.3. Организация работы по Программе**

Дети, испытывающие трудности в социальной адаптации зачисляются в учреждение на срок 1 календарный месяц (21 день).

При наличии у ребенка установленной инвалидности зачисление происходит на срок от 1 до 3 месяцев (учитываются рекомендации в Индивидуальной программе реабилитации ребенка-инвалида, выданной Бюро МСЭ, показания к проведению реабилитационных мероприятий, желание родителей).

Дети до 2,5 лет посещают центр в сопровождении родителей / законных представителей по показаниям. Пребывание в учреждении до 3-х часов без питания, либо – до 4 часов с 1-разовым питанием.

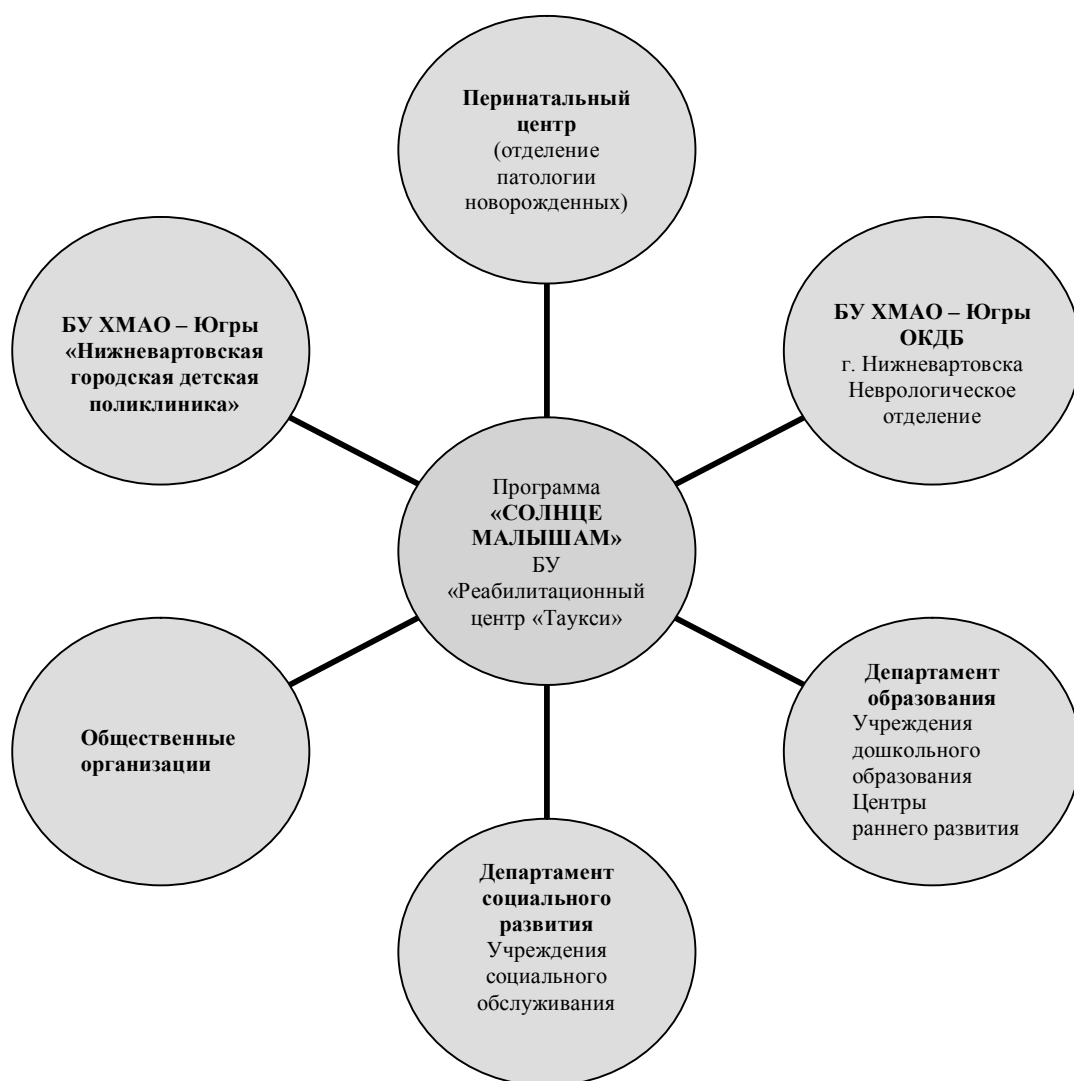
В течение дня с детьми проводятся реабилитационные мероприятия в зависимости от возраста ребенка согласно сетке (Приложение 1).

## 2.4. План реализации программных мероприятий

Основные мероприятия этапа	Срок реализации	Ответственные
1	2	3
<b>I этап – организационно-диагностический – 3 месяца</b>		
Раннее выявление целевой группы (совместная работа с учреждениями здравоохранения, заключение соглашений / договоров о сотрудничестве)	январь-март 2014 г.	Специалист по социальной работе, заместитель директора, директор
Составление социального анамнеза семьи, воспитывающего ребенка с проблемами в развитии	январь-март 2014 г.	Специалист по социальной работе
Изучение и подбор оптимального комплекса методик раннего вмешательства (диагностических и коррекционно-развивающих)	январь-март 2014 г.	Логопед, психолог
Скрининг-обследование (комплексное выявление характера нарушений, определение ведущего звена патологии)	январь-март 2014 г.	Врач-педиатр, врач-физиотерапевт, врач-невролог, врач-психиатр, логопед.
Постановка реабилитационных задач. Определение индивидуального маршрута коррекции функциональных нарушений (разработка Индивидуальной программы получателя социальных услуг – ИПСУ)	март 2014 г.	Врач-педиатр, врач-психиатр, логопед, психолог.
Планирование сроков индивидуального курса раннего вмешательства	март 2014 г.	Члены медико-психолого-педагогического консилиума
Заключение соглашений / договоров о сотрудничестве с родителями / законными представителями	март 2014 г.	Специалист по социальной работе
Консультирование родителей по вопросам необходимости и значимости социального партнерства с семьей	март 2014 г.	Психолог, специалист по социальной работе
Проведение обучающих мероприятий для специалистов, участвующих в реализации программы	январь-март 2014 г.	Организационно-методическое отделение
<b>II этап – основной (практический) – 2 года 6 месяцев</b>		
Реализация коррекционно-развивающих и лечебно-оздоровительных мероприятий с детьми раннего возраста согласно индивидуальной программы	В течение периода реализации программы	Заведующие отделениями ППП, ДП
Обучение родителей, воспитывающих детей раннего возраста с риском возникновения нарушений развития, методам и приемам коррекционно-развивающего воздействия. Организация ассистирования. Оказание психологической поддержки родителям и другим членам семьи в кризисной	В течение периода реализации программы	Психолог, специалист по социальной работе, массажист, инструктор-методист ЛФК

ситуации, связанной с рождением ребенка с нарушениями		
Повышение профессиональной компетентности в области технологий раннего вмешательства у специалистов, работающих с семьями и детьми	апрель 2014 г. – декабрь 2016 г.	Организационно-методическое отделение: заведующий, методист
Отслеживание промежуточных результатов развития ребенка. Внесение необходимых корректив в индивидуальные программы социальной реабилитации	июнь 2014 г. декабрь 2014 г. июнь 2015 г. декабрь 2015 г. июнь 2016 г.	Члены медико-психолого-педагогического консилиума
<b>III этап – обобщающий (аналитический) – 3 месяца</b>		
Проведение мониторинговых исследований. Сверка с индивидуальной программой комплексной реабилитации	октябрь 2016 г.	Заведующие отделениями ППП, ДП.
Составление эпикриза всеми специалистами	октябрь 2016 г.	Заведующие отделениями ППП, ДП.
Обсуждение с родителями результативности развития реабилитационного потенциала ребенка	октябрь – ноябрь 2016 г.	Врач-невролог, врач-педиатр, психолог, логопед
Рекомендации по домашней реабилитации.	октябрь – ноябрь 2016 г.	Психолог, логопед, инструктор-методист ЛФК, специалист по социальной работе, воспитатель
Подведение итогов мониторинга эффективности программы	ноябрь 2016 г.	Методист
Аналитический отчет по результатам работы	ноябрь 2016 г.	Заведующий отделением ППП
Экспертная оценка программы	ноябрь 2016 г.	Методический совет
Прогнозирование перспектив дальнейшей реализации программы.	ноябрь 2016 г.	Члены Методического совета.

## 2.5. Организация межведомственного взаимодействия



## 2.6. Ресурсы

### 2.6.1. Кадровые ресурсы

№ п/п	Специалист	Кол-во шт. единиц	Функциональные обязанности в рамках программы
<b>Руководитель программы</b>			
1.	Заведующий отделением	1	Координирует, организует, направляет работу по программе. Контролирует эффективность и результативность программы, формирует отчетность. Осуществляет межведомственное взаимодействие. Предоставляет информационные материалы в СМИ. Оформляет заявки на материально-технические ресурсы. Оказывает помощь сотрудникам в организации мероприятий. Курирует информационно-методическое обеспечение деятельности (буклеты, брошюры, СМИ).
<b>Педагогический персонал</b>			
2.	Логопед	1	Проводит диагностику речевого развития ребенка.

			Разрабатывает индивидуальный план логопедической работы с ребенком. Проводит реабилитационные мероприятия (занятия) с детьми целевой группы. Проводят анализ эффективности реабилитации, определяет динамику речевого развития ребенка. Консультирует родителей по вопросам ранней коррекции нарушений развития. Участвует в заполнении бланков результативности по программе.
3.	Музыкальный руководитель	1	Участвует в организации и проведении массовых культурно-досуговых мероприятий с воспитанниками (музыкальных досугов, развлечений, пения, хороводов, танцев, представлений кукольного и теневого театра и иных мероприятий), обеспечивает их музыкальное сопровождение. Консультирует родителей, участвует в проведении мастер-классов, клубов родительского общения.
4.	Педагог дополнительного образования	1	Проводит занятия по методике М. Монтессори. Участвует в работе клубов родительского общения, проведении мастер-классов.
5.	Воспитатель	1	Проводит занятия студии декоративно-прикладного творчества. Участвует в работе клубов родительского общения, проведении мастер-классов.
6.	Методист	1	Осуществляет информационно-методическое обеспечение деятельности по программе (буклеты, брошюры, СМИ). Оказывает методическую помощь сотрудникам в подготовке и проведении мероприятий по программе. Проводит оценку результативности и мониторинг эффективности работы.
<b>Специалисты</b>			
7.	Социальный педагог	1	Участвует в работе по межведомственному взаимодействию (по выявлению детей с задержкой психоречевого развития). Оказывает помощь в оформлении документов для зачисления на социальное обслуживание. Консультирует по вопросам, связанным с правом граждан на социальное обслуживание, разъясняет полагающиеся им льготы, гарантии, меры социальной поддержки. Информировывает родителей о дате и времени проведения мероприятий. Участвует в проведении реабилитационных мероприятий.
8.	Специалист по социальной работе	1	Участвует в работе по межведомственному взаимодействию (по выявлению детей с задержкой психоречевого развития). Оказывает помощь в оформлении документов для зачисления на социальное обслуживание. Консультирует по вопросам, связанным с правом граждан на социальное обслуживание, разъясняет полагающиеся им льготы, гарантии, меры социальной поддержки.
9.	Психолог	1	Проводит диагностику психического развития ребенка. Разрабатывает индивидуальный план работы с ребенком. Проводит реабилитационные мероприятия (занятия) с детьми целевой группы. Проводят анализ

			эффективности реабилитации, определяет динамику речевого развития ребенка. Консультирует родителей по вопросам ранней коррекции нарушений развития. Участвует в заполнении бланков результативности по программе.
<b>Медицинский персонал</b>			
10.	Врач-педиатр	1	Проводит диагностическое обследование уровня здоровья детей целевой группы. Проводит назначения по индивидуальным показаниям, осуществляет контроль за их проведением. Разрабатывает индивидуальную программу реабилитации ребенка с учетом выявленных отклонений в развитии. Проводит санитарно-просветительскую работу.
11.	Врач-физиотерапевт	1	Консультирует и на основе индивидуальных показаний назначает детям целевой группы лечение ортопедических, неврологических и других заболеваний путем использования современных методов физиотерапии. Контролирует правильность выполнения средним медицинским персоналом физиотерапевтических процедур.
12.	Врач-психиатр	1	Консультирует и оказывает по показаниям квалифицированную медицинскую помощь по своей специальности, используя современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации. Проводит санитарно-просветительскую работу.
13.	Врач-невролог	1	Проводит диагностику раннего развития детей. Консультирует и оказывает по показаниям квалифицированную медицинскую помощь по своей специальности, используя современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации. Проводит санитарно-просветительскую работу.
14.	Инструктор-методист ЛФК (по плаванию детей грудного возраста)	1	Организует и проводит совместно с родителями групповые занятия в бассейне. Проводит консультативную работу.
15.	Инструктор-методист ЛФК	1	Проводит для родителей с детьми подгрупповые и индивидуальные занятия, используя частные методики лечебной физкультуры при различных заболеваниях опорно-двигательного аппарата и нервной системы, по показаниям и в соответствии с программами физической реабилитации.
16.	Медицинская сестра по массажу	1	Проводит по назначениям лечебный (классический), точечный, аппаратный массаж, используя частные методики массажа у детей при заболеваниях опорно-двигательного аппарата, центральной и периферической нервной системы.
17.	Медицинская сестра по физиотерапии	1	Проводит физиотерапевтические процедуры, назначенные врачом-физиотерапевтом.
	<b>ВСЕГО</b>	<b>17</b>	

### 2.6.2. Материально технические ресурсы

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

- групповая комната;
- кабинет логопеда;
- кабинет психолога;
- сенсорная комната;
- кабинет Монтессори;
- студия декоративно-прикладного творчества;
- музыкальный зал;
- кабинеты врачей-специалистов;
- физиотерапевтический кабинет;
- массажные кабинеты;
- кабинет гидролечения (гидромассаж, СПА-капсула, душ Шарко);
- зал для занятий ЛФК.

#### Смета расходов по программе «Солнце малышам»

№ п/п	Наименование	Кол-во	Финансовые затраты (руб.)	Обоснование
1.	Переоснащение кабинета по методике М. Монтессори. (набор стендов)	6	100 000	Проведение занятий по методике Марии Монтессори
2.	Высокотехнологичная сенсорная комната	1	420 000	Создание условий для взаимодействия ребенка с окружающим миром
3.	Пеленальные столики	4	50 000	Для удобства в раздевании и одевании детей от рождения до 1 года
<b>ИТОГО</b>			<b>570 000</b>	

Финансирование программы предполагается за счет средств бюджета, а также за счет средств, полученных от дополнительной платной деятельности.

### **2.6.3. Информационные ресурсы**

- Предоставление информации в СМИ (городская газета «Варта», «Местное время», журнал «Благо твори»).
- Информационные издания (буклеты, брошюры).
- Интернет-ресурсы (федеральный сайт «Общественная медицинская платформа», сайт профессионального сообщества «Социальная защита Югры», сайт учреждения).

### **2.6.4. Методические ресурсы**

#### **Программно-методические разработки учреждения:**

- Программа коррекционно-развивающих занятий по методике М. Монтессори «Монтессори-мир» (автор Л. А. Иванькова, педагог дополнительного образования).
- Программа по изобразительной деятельности «Веселая палитра» (автор Г. Д. Федосеева, специалист по реабилитации инвалидов).
- Программа развития эмоционально-волевой сферы несовершеннолетних в условиях сенсорной комнаты «Я и мир вокруг меня» (авторы В. В. Починок, заведующий отделением психолого-педагогической помощи семье и детям, Н. В. Бершак, психолог).
- Программа по адаптивной физической культуре «Лабиринты здоровья» (авторы О. Г. Мелихова, заведующий организационно-методическим отделением, А. Д. Попов, инструктор по физической культуре).

#### **Методическое обеспечение:**

- Теплюк, С. Н. Дети раннего возраста в детском саду. Программа и методические рекомендации. – 2-е изд., испр. и доп. / С. Н. Теплюк, Г. М. Лямина, М. Б. Зацепина. – М.: Мозаика-Синтез, 2007.
- Смирнова, Е. О. Первые шаги. Программа воспитания и развития детей раннего возраста. / Е. О. Смирнова, Л. Н. Галигузова, С. Ю. Мещерякова. – М.: Мозаика-Синтез, 2007.
- Кроха: Пособие по воспитанию, обучению и развитию детей до трех лет: Учеб.-метод. пособие для дошкол. образоват. учреждений и семейн. воспитания / Г. Г. Григорьева и др. – М.: Просвещение, 2003.



## 2.7. Контроль и управление программой



Контроль осуществляется в течение всего времени реализации программы с периодичностью:

Текущий – ежемесячно;

Промежуточный – ежеквартально;

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

## 2.8. Ожидаемые результаты и критерии оценки эффективности

### 1. Организационные:

- Организовать работу на межведомственном уровне по выявлению детей с риском отставания в развитии, и привлечению семей к прохождению реабилитационных мероприятий в условиях центра.

- Провести комплекс мероприятий по организации работы специалистов по раннему вмешательству в условиях реабилитационного центра.

- Провести комплексную диагностику раннего психомоторного развития детей целевой группы.

### 2. Практические:

- Провести комплекс мероприятий согласно плана реализации программы.

### 3. Аналитические:

- Провести анализ эффективности реализации программы.

Задача	Ожидаемый результат	Критерии оценки	
		Качественные	Количественные
Организовать работу на межведомственном уровне по выявлению детей с риском отставания в развитии, и привлечению семей к прохождению реабилитационных мероприятий в условиях центра.	Наличие банка данных о детях раннего возраста с риском отставания в развитии. Информирование учреждений города о деятельности учреждения в рамках данной программы. Наличие информации о семьях, готовых к прохождению реабилитационных мероприятий в условиях центра.	Качество и полнота предоставляемой информации по детям с риском отставания в развитии.	Количество заключенных договоров на межведомственном уровне. Количество заключенных договоров / соглашений с родителями.
Провести комплекс мероприятий по организации работы специалистов по раннему вмешательству в условиях реабилитационного центра.	Наличие условий для работы по раннему вмешательству детей с риском отставания в развитии до 3 лет.	-	Количество приобретенного оборудования для работы с детьми раннего возраста.
	Наличие необходимых профессиональных компетенций у сотрудников по вопросам раннего	Повышение уровня профессиональной компетентности специалистов.	Количество специалистов повысивших уровень профессиональной компетентности в области технологий

	вмешательства.		раннего вмешательства. Количество курсов повышения квалификации, обучающих семинаров, конференций, мастер-классов.
	Наличие оптимального комплекса методик раннего вмешательства (диагностических и коррекционно-развивающих)	Полнота и разнообразие методик раннего вмешательства (диагностических и коррекционно-развивающих).	Количество внедренных диагностических и коррекционно-развивающих методик раннего вмешательства.
Провести комплекс мероприятий согласно плану реализации программы.	Осуществление комплекса коррекционно-развивающих и лечебно-оздоровительных мероприятий с детьми раннего возраста.	Своевременность проведения мероприятий. Удовлетворенность получателей услуг (родителей) качеством проведенных мероприятий	Количество проведенных мероприятий. Количество детей раннего возраста. Количество родителей, вовлеченных в мероприятия. Количество положительных отзывов родителей
	Наличие необходимых компетенций родителей по вопросам раннего вмешательства.	Активность родителей в процессе реализации программы. Повышение уровня грамотности родителей по вопросам раннего вмешательства.	Количество проведенных консультаций, мастер-классов. Количество буклетов, брошюр, стендовых консультаций для родителей. Количество родителей, принявших участие в мероприятиях по повышению компетентности.
	Психологическая поддержка родителей и других членов семьи в кризисной ситуации, связанной с рождением ребенка с нарушениями.	Повышение качества жизни семей, воспитывающих детей раннего возраста с риском нарушений развития.	Количество мероприятий по психологической поддержке родителей. Количество семей получивших психологическую

		Улучшение социального самочувствия и психологического климата в семьях, воспитывающих детей раннего возраста с риском нарушений развития.	поддержку.
	Наличие необходимых профессиональных компетенций у сотрудников по вопросам технологий раннего вмешательства.	Повышение профессиональной грамотности сотрудников по вопросам раннего вмешательства.	Количество специалистов повысивших уровень профессиональной компетентности в области технологий раннего вмешательства. Количество проведенных обучающих семинаров, конференций, форумов, мастер-классов, курсов с целью повысить профессиональную компетентность в области технологий раннего вмешательства
	Обобщение и распространение опыта работы учреждения.	-	Количество выступлений, публикаций по обобщению и распространению опыта работы.
Провести анализ эффективности реализации программы.	Положительная динамика развития детей раннего возраста с риском нарушений развития.	Процент положительной динамики развития детей раннего возраста.	Количество детей с положительной динамикой развития.
	Удовлетворенность клиентов (родителей) качеством предоставленных услуг в рамках программы.	Индекс удовлетворенности получателей услуг качеством предоставленных услуг.	Количество положительных отзывов клиентов.

### 3. Список литературы

1. Левченко, И. Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько – Москва: Издательский центр «Академия», 2001. – 192 с.
2. Оверчук, Т. И. Воспитание детей раннего возраста в условиях семьи и детского сада. Сборник статей и документов / Под ред. Т. И. Оверчук. – СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2003. – 220 с.
3. Павлова, Л. Н., Раннее детство: познавательное развитие. Методическое пособие. / Л. Н. Павлова, Е. Б. Волосова, Э. Г. Пилюгина. – М.: Мозаика-Синтез, 2006. - 152 с.
4. 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, 1986. – 221 с.
5. Приходько, О. Г. Воспитание и обучение детей раннего и дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата / Специальная дошкольная педагогика // под ред. Е. А. Стребелевой. – М.: Издательский центр «Академия», 2001 г. – С.183-219.
6. Приходько, О. Г. Особенности логопедической работы при дизартрии с детьми, страдающими ДЦП и другими видами неврологической патологии / О. Г. Приходько // Развитие и коррекция. 1999 – Вып. 5.
7. Приходько, О. Г. Дети с двигательными нарушениями: Коррекционная работа на первом году жизни: Методическое пособие. / О. Г. Приходько, Т. Ю. Моисеева. – М.: Полиграф сервис, 2003. – 160 с.
8. 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 (16-19 июня 1998 г.). – Смоленск: изд-во СГМА, 1998 г. – с. 35-36.

**Сетка проведения реабилитационных мероприятий  
(в расчете на одного ребенка в возрасте от 6 мес. до 1 года)**

<b>№ п/п</b>	<b>Мероприятия</b>	<b>Кол-во в неделю</b>
1.	Медицинский массаж	5
2.	Физиотерапевтическое лечение (по показаниям)	5-10
3.	Занятия по плаванию в бассейне	2
4.	Занятия лечебной физкультурой по методике Войта	3
5.	Осмотр и консультация врача-педиатра	1
6.	Консультация врачей (невролога, физиотерапевта)	2 за курс реабилитации каждым специалистом
7.	Консультация для родителей по вопросам особенностей развития ребенка (логопед, психолог)	1 за курс реабилитации

**Сетка проведения реабилитационных мероприятий  
(в расчете на одного ребенка в возрасте 1 – 3 лет)**

<b>№ п/п</b>	<b>Мероприятия</b>	<b>Кол-во в неделю</b>
1.	Медицинский массаж	5
2.	Физиотерапевтическое лечение (по показаниям)	5-10
3.	Занятия по плаванию в бассейне	2
4.	Занятия лечебной физкультурой по методике Войта	3
5.	Осмотр и консультация врача-педиатра	1
6.	Консультация врачей (психиатра, невролога, физиотерапевта)	2 за курс реабилитации каждым специалистом
7.	Кислородный коктейль	5
8.	Занятие с логопедом	2
9.	Занятие в творческой студии (студия тестопластики / студия изобразительной деятельности по выбору)	2
10.	Занятие по методике М. Монтессори	2
11.	Музыкальное занятие	2
12.	Занятие с психологом в сенсорной комнате	2
13.	Консультация для родителей по вопросам особенностей развития ребенка (логопед, психолог)	1