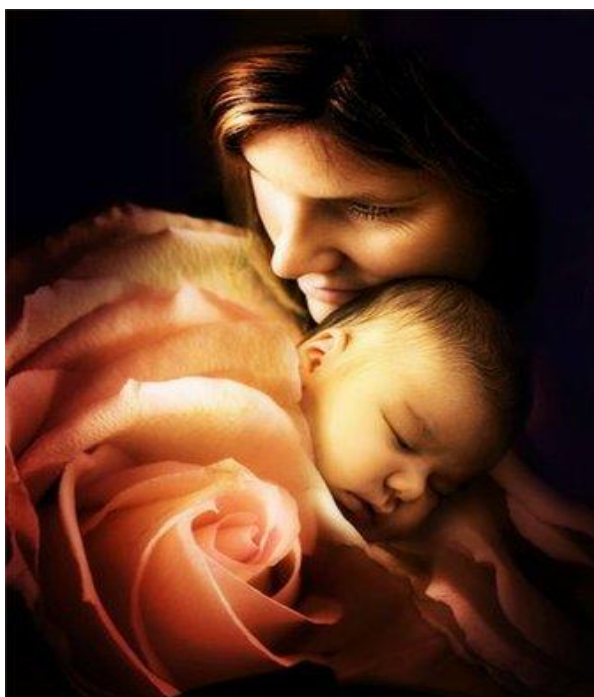


**Бюджетное учреждение
Ханты-Мансийского автономного округа - Югры
«Комплексный центр социального обслуживания населения «Импульс»**

**Комплексная программа
по сопровождению детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями
раннего возраста в условиях реабилитационного отделения для детей и подростков**

«СТУПЕНИ В ЖИЗНЬ»



Разработчики:

Ф.М. Синицина, заведующий,
Т.В. Ишимова, специалист по социальной
работереабилитационного
отделения для детей и подростков
с ограниченными возможностями;
Т.М. Калмыкова, заведующий
организационно-методическим отделением

г. Урай, 2014

СОДЕРЖАНИЕ

Словарь терминов	3
1. Пояснительная записка	6
1.1. Актуальность программы	6
1.2. Формы работы	8
1.3. Методы работы	8
2. Содержание программы	9
2.1. Этапы реализации программы	9
2.2. Содержание деятельности на этапах реализации программы	11
2.3. Направления деятельности и их содержание	14
2.4. Ресурсы	18
2.4.1. Кадровые ресурсы	18
2.4.2. Материально-технические ресурсы	18
2.4.3. Информационные ресурсы	19
2.4.4. Методические ресурсы	19
2.5. Контроль и управление программой	21
2.6. Оценка эффективности программы	22
2.6.1. Оценка состояния здоровья детей	22
2.6.2. Психолого-педагогическое обследование	22
2.7.Список литературы	24
3. Приложения	26

Приложение 1. Соглашения о межведомственном взаимодействии и планы совместных мероприятий.

Приложение 2. Модель социально-медико-психолого-педагогической помощи детям с нарушениями развития.

Приложение 3. Учёт действующих помещений и оборудования.

Приложение 4. Диагностические дневники.

Приложение 5. Диагностика Стребелевой.

Приложение 6. План тиражирования опыта.

Словарь терминов

Абилитация — (научение вновь) это система лечебно-педагогических мероприятий, имеющих целью предупреждение и лечение тех патологических состояний у детей раннего возраста, еще не адаптировавшихся к социальной среде, которые приводят к стойкой утрате возможности трудиться, учиться и быть полезным членом общества. Об абилитации следует говорить в тех случаях, когда инвалидизирующее больного патологическое состояние возникло в раннем детстве.

Реабилитация — (восстановление утраченных функций) система лечебно-педагогических мероприятий, направленных на предупреждение и лечение патологических состояний, которые могут привести к временной или стойкой утрате трудоспособности. Реабилитация имеет целью по возможности быстро восстановить способность жить и трудиться в обычной среде.

Законный представитель - родитель, усыновитель, приемный родитель, опекун, попечитель.

Инвалидность - социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

Индивидуальная программа реабилитации ребенка с ограниченными возможностями - перечень медицинских, психологических, педагогических и социальных мероприятий, направленных на восстановление способности ребенка к бытовой, общественной, профессиональной деятельности в соответствии со структурой его потребностей, кругом интересов, уровнем притязаний с учетом прогнозирования уровня его соматического состояния, психофизической выносливости, социального статуса семьи и возможностей социальной инфраструктуры.

Качество социальной услуги - совокупность свойств социальной услуги, определяющая ее возможность и способность удовлетворить потребности клиента социальной службы и осуществить его социальную реабилитацию или социальную адаптацию.

Клиент социальной службы - ребенок с ограниченными возможностями, а именно несовершеннолетний, имеющий отклонения в физическом или умственном развитии, в том числе статус «ребенок-инвалид», а также члены его семьи, проживающие на территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, находящиеся в трудной жизненной ситуации, которым в связи с этим предоставляются социальные услуги.

Медицинская и психолого-педагогическая диагностика - комплексная междисциплинарная оценка психофизического развития детей для выявления различных недостатков и определения адекватных условий лечения, обучения и воспитания.

Медицинская реабилитация - комплекс медицинских мероприятий, направленных на лечение, восстановление нарушенных или утраченных функций организма.

Медицинское обследование - определение вида, тяжести нарушения (отсутствия) функции (функций) отдельного органа или организма в целом, обуславливающих ограничение жизнедеятельности детей.

Объем социальных услуг - перечень предоставляемых клиенту социальных услуг с указанием их видов.

Психический недостаток - временный или постоянный недостаток в развитии и (или) функционировании психики человека, включая: последствия сенсорных нарушений; нарушения речи; нарушения эмоционально - волевой сферы; последствия повреждения мозга; нарушения умственного развития, в том числе умственную отсталость; задержку психического развития и связанные с этим специфические трудности в обучении.

Психологическое обследование - определение особенностей психического состояния и потенциальных возможностей психического развития детей с ограниченными возможностями.

Педагогическое обследование - определение особенностей интеллектуального развития детей и их потенциальных возможностей к игровой деятельности, получению образования и общению с учетом возрастных нормативов для детей соответствующего возраста.

Предоставление услуги - деятельность исполнителя услуги, необходимая для обеспечения выполнения услуги.

Ребенок-инвалид - лицо в возрасте до 18 лет, признанное в установленном порядке инвалидом.

Ребенок (дети) с ограниченными возможностями - ребенок (дети) до восемнадцати лет с физическими и (или) психическими недостатками, имеющий ограничение жизнедеятельности, обусловленное врожденными, наследственными, приобретенными заболеваниями или последствиями травм, подтвержденными в установленном порядке.

Ребенок группы "риска" - ребенок (дети) до трех лет, имеющий высокую вероятность отставания в физическом и (или) психическом развитии при отсутствии раннего вмешательства и оказания социальной и медико-педагогической коррекционной поддержки.

Ребенок с ограниченными умственными или физическими возможностями - лицо в возрасте до 18 лет, имеющее отклонения от норм жизнедеятельности вследствие нарушения здоровья, характеризующиеся ограничением способности осуществлять ориентацию, обучение, самообслуживание, передвижение, общение, трудовую деятельность.

Раннее вмешательство (ранняя поддержка) - социальная и медико-педагогическая коррекционная поддержка детей раннего возраста (до трех лет), включающая в себя скрининг психофизических нарушений, медицинскую психолого-педагогическую диагностику, лечение, развивающее обучение.

Самообеспечение - самостоятельные действия клиента, заключающиеся в поддержании и улучшении личного жизненного уровня и жизненного уровня своей семьи.

Социальная адаптация - система мероприятий, направленных на приспособление клиента, находящегося в трудной жизненной ситуации, к принятым в обществе правилам и нормам поведения, окружающей его среде жизнедеятельности.

Социальное сопровождение – форма социальной поддержки, предусматривающая предоставление конкретному лицу комплекса социальных услуг и иной помощи, основанная на потребностях клиента в целях улучшения качества его жизни. (Приказ ДСР № 425-р от 04.04.2013г.)

Социальная служба - государственное учреждение, подведомственное Депсоцразвитию Югры, а также учреждение иных форм собственности, осуществляющее деятельность в сфере предоставления социальных услуг, а также граждан, занимающийся предпринимательской деятельностью по социальному обслуживанию населения без образования юридического лица.

Социальная реабилитация - система мероприятий, направленных на восстановление утраченных клиентом социальных связей, социального статуса, устранение или как можно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности.

Социальная услуга - действия социальной службы, заключающиеся в оказании социальной помощи клиенту для преодоления им трудной жизненной ситуации.

Сложный недостаток - любое сочетание психического и физического недостатков.

Социальная адаптация - активное приспособление детей с ограниченными возможностями к условиям социальной среды путем усвоения и восприятия ценностей, правил и норм поведения, принятых в обществе, и трудовой подготовки в процессе целенаправленной социальной и медико-педагогической коррекционной поддержки.

Социальная работа - деятельность по оказанию помощи отдельным лицам, семьям в реализации их социальных прав и гарантий компенсацией нарушенных или утраченных функций, препятствующих их полноценному социальному функционированию.

Социальное обследование - определение степени социальной недостаточности, которая может быть обусловлена ограничением физической независимости, мобильности, способности заниматься обычной деятельностью, экономической самостоятельности и способности к интеграции в общество с учетом возрастных нормативов для детей соответствующего возраста.

Служба домашнего визитирования - служба, организуемая в государственном учреждении, обеспечивающем в соответствии с уставной деятельностью социальную реабилитацию детей и подростков с ограниченными возможностями, в том числе детей-инвалидов, для оказания на дому социальных услуг детям-инвалидам и членам их семей.

Тяжелый недостаток - психический и (или) физический недостаток, выраженный в такой степени, что образование в соответствии с государственными (в том числе специальными) образовательными стандартами является недоступным и возможности обучения ограничиваются овладением навыками самообслуживания, элементарными знаниями об окружающем мире и простыми трудовыми навыками или узкой профессиональной подготовкой.

Физический недостаток - стойкое нарушение развития и (или) функционирования органа (органов), требующее длительной социальной, медицинской и коррекционно-педагогической поддержки.

Форма социальной услуги - характер конкретных действий социальной службы при оказании социальной помощи клиентам.

1 группа здоровья - к этой группе относятся дети, не имеющие проблем со здоровьем. Физическое и психическое развитие ребёнка должны соответствовать возрасту. Дети этой группы не имеют пороков развития или других нарушений внутренних органов.

2 группа здоровья - к этой группе относят детей, которые могут иметь небольшие проблемы со здоровьем, например, ребёнок может страдать аллергическим заболеванием или иметь лишний вес. В эту группу попадают дети, которые часто болеют какими-либо заболеваниями, например ОРЗ. Также к этой группе относится ребёнок, который страдает хроническим заболеванием, но в стадии стойкой ремиссии не менее 3 лет, т. е. без стадии обострения. В группу могут быть отнесены дети, которые имеют порок развития не осложнённый другим заболеванием. Дети, относящиеся ко 2 группе здоровья должны находиться под более тщательным наблюдением.

3 группа здоровья - к этой группе относятся дети, которые имеют хроническое заболевание с различными периодами ремиссии и обострения. Эти дети имеют сохранённые функциональные возможности, не имеют осложнения основного заболевания, могут присутствовать физические недостатки с компенсацией.

4 группа здоровья - к этой группе относятся дети, имеющие хронические заболевания с частыми периодами обострения. У ребёнка могут присутствовать физические недостатки, ограничения функциональных возможностей, осложнения основного заболевания. Эти дети имеют значительное нарушение в здоровье, но их самочувствие в целом сохранено.

5 группа здоровья - самая тяжёлая группа здоровья. Дети 5 группы могут иметь тяжёлые физические недостатки, хроническое заболевание с частыми обострениями и осложнениями. В эту группу попадают дети-инвалиды.

Эта классификация по группам является несколько условной. Группу здоровья определяет педиатр с учётом состояния ребёнка и всех обследований.

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1.1 Актуальность программы

По данным различных информационных источников количество инвалидов в России ежегодно увеличивается, отмечается высокий показатель числа детей, рождающихся с нарушением здоровья или заболевающих в первые годы жизни, что в конечном итоге, приводит к инвалидизации населения. В связи с этим, решение проблемы минимизации детской инвалидности путем абилитационных и реабилитационных мероприятий с раннего возраста (от 1 до 3 лет) является актуальным, в том числе для учреждений социальной защиты населения.

7 марта 2011 года состоялась встреча Президента Российской Федерации с многодетными матерями, на которой Глава государства рекомендовал органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации проработать вопрос сопровождения социальным работником семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья, начиная с момента их рождения.

Во исполнение поручения Президента РФ в Ханты-Мансийском автономном округе разработана Целевая программа «Дети Югры» на 2011-2015 годы, целью которой является повышение качества жизни и здоровья детей, создания благоприятных условий жизнедеятельности, обеспечения их прав и законных интересов.

Целью Бюджетного учреждения ХМАО-Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Импульс» в соответствии с Уставом является удовлетворение потребности общества в оказании семьям, несовершеннолетним и отдельным категориям граждан, попавшим в трудную жизненную ситуацию, помощи в реализации законных прав и интересов, срочной социальной помощи, содействия в улучшении их социального и материального положения, а также психологического статуса, предоставление социальных услуг.

В реабилитационном отделении для детей и подростков с ограниченными возможностями организована деятельность по выполнению одной из задач Целевой программы «Дети Югры» - профилактика ограничений жизнедеятельности детей, укрепление физического здоровья, обеспечение доступности государственных услуг.

Анализ ситуации в городе Урай, по состоянию на 01.10.2013 показал, что всего в городе (по данным БУ ХМАО-Югры «Урайская городская клиническая больница», далее - УГКБ) 130 детей инвалидов, из них в возрасте от 1 года до 3-х лет – 10 человек. Все они (130 чел.) состоят на учёте в реабилитационном отделении для детей и подростков с ограниченными возможностями, но обращаются за услугами в отделение семьи этой возрастной категории очень редко. Детей с ОВ, имеющих III и IV группы здоровья в городе - 461, из них 23 ребенка в возрасте от 1 года до 3 лет. Услугами отделения эта категория детей не охвачена.

У семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями раннего возраста неизбежно возникают проблемы, связанные с воспитанием и развитием своего ребёнка, вопросы, связанные с оздоровлением и профилактикой. В решении данных проблем им могут помочь не только лечебно-профилактические учреждения, но и учреждения социальной защиты при оказании социально-педагогических, социально-психологических, социально-медицинских и социально-правовых услуг клиентам, предусмотренных Государственным стандартом социального обслуживания ХМАО-Югры «Социальное обслуживание детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья и членов их семей».

До настоящего времени в учреждении в основном осуществлялась деятельность с детьми старше 3-х лет, в то время, как дети раннего возраста, имеющие III и IV группы здоровья, оставались неохваченными услугами учреждения **по причине неразработанности механизма межведомственного взаимодействия и**

отсутствия комплексного подхода к профилактике инвалидизации детей раннего возраста, имеющих III и IV группы здоровья и стабилизации состояния здоровья детей-инвалидов раннего возраста.

Поэтому, для своевременного и комплексного решения проблемы профилактики инвалидизации детей раннего возраста, имеющих III и IV группы здоровья, и стабилизации состояния здоровья детей-инвалидов, возникла необходимость раннего вмешательства в процесс сохранения и укрепления их здоровья.

В связи с этим была разработана программа по сопровождению детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями раннего возраста в условиях реабилитационного отделения для детей и подростков «Ступени в жизнь», направленная на решение социальной проблемы.

В программе на муниципальном уровне разработан механизм межведомственного взаимодействия, который обеспечит системность, комплексность, непрерывность, последовательность предоставления услуг различными ведомствами и установит непрерывное согласованное межведомственное сопровождение ребенка-инвалида или ребёнка с ограниченными возможностями учреждениями социальной сферы (здравоохранение - социальная защита - образование).

Целевой группой программы являются дети-инвалиды, дети с ограниченными возможностями здоровья, имеющие III и IV группы здоровья в возрасте от 1 до 3 лет, проживающие на территории города Урай.

Программа является **оригинальной** в части **организации комплексного подхода** к выявлению, привлечению в учреждение, обслуживанию клиентов целевой группы, организацию преемственности с образовательными учреждениями по их дальнейшему сопровождению путём **разработки и реализации механизма межведомственного взаимодействия** с учреждениями образования и здравоохранения в рамках инновационной программы.

Цель программы: создание системы профилактики инвалидности у детей с ограниченными возможностями, имеющих III и IV группы здоровья, минимизации отклонений в состоянии здоровья детей-инвалидов на основе комплексной абилитации и реабилитации в раннем возрасте.

Система комплексной абилитации и реабилитации в раннем возрасте осуществляется посредством внедрения модели социально-медико-психолого-педагогической помощи детям с нарушениями развития.

Для достижения указанной цели программа предусматривает выполнение следующих **задач**:

1. изучить состояние проблемы на территории города;
2. разработать механизм межведомственного взаимодействия с учреждениями системы здравоохранения, образования по выявлению и сопровождению детей раннего возраста с нарушениями развития;
3. выявить и привлечь в учреждение семьи, воспитывающие детей раннего возраста с нарушениями развития, не охваченные услугами учреждения;
4. разработать и внедрить систему комплексной абилитации и реабилитации детей раннего возраста на основе модели социально-медико-психолого-педагогической помощи детям с нарушениями развития;
5. повысить уровень компетентности специалистов для оказания комплексной помощи детям;
проанализировать результаты реализации программы;
6. распространить положительный опыт среди профессионального сообщества.

Программа предполагает реализацию в период 2014-2015 г.г.

Транслируемость идеи программы определяется универсальностью её применения в учреждениях социального обслуживания населения для указанной целевой группы и не требует привлечения дополнительных средств.

Решение поставленных задач позволит добиться **предполагаемых результатов** (Таблица1) и определить эффективность реализации мероприятий в соответствии с **критериями эффективности** (Таблица1).

1.2. Формы работы

Организационные формы: собрание, консультация, совещание, презентация.

Формы организации занятий: индивидуальное занятие, мастер-класс, практикум, практическое занятие, обзор, семинар, собрание, конференция, групповая работа.

Формы организации досуга: выставка, праздник, день открытых дверей.

Формы оказания социальных услуг: клуб, индивидуальная психодиагностика, психологическая консультация, психологический тренинг, сопровождение, социальный патронаж, индивидуальная помощь.

1.3. Методы работы

Общенаучные эмпирические методы: наблюдение, тестирование, эксперимент; теоретические методы: анализ, моделирование, прогнозирование.

Частные методы социальной работы: интервьюирование, проективный метод, группировка данных, анализ документов.

Методы управления: регламентирование, инструктирование, информирование, непосредственное руководство, планирование, организационное координирование, метод организации социального партнёрства.

Социально-педагогические методы: беседа, диалогический и дискуссионный методы, объяснение, рассказ, наглядные методы обучения, игровые методы, упражнение, убеждение, метод формирования перспективы, поощрение, приучение, создание специальных воспитывающих ситуаций.

Социально-психологические методы: консультирование, методы арт-терапии, убеждение.

Социально-медицинские методы: медико-социальная профилактика, медицинская диагностика, санитарно-гигиеническое просвещение, социально-медицинский патронаж.

Социально-правовые методы.

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1. Этапы реализации программы, соотношение задач, предполагаемых результатов, критериев эффективности

Таблица 1

Наименование задачи	Предполагаемый результат	Критерии эффективности	Документ/продукт
1 этап. Организационный (январь-май 2014 г.)			
Задача 1 Изучить состояние проблемы на территории города	Проведение количественного анализа состава детей-инвалидов и детей, имеющих III и IV группы здоровья, проживающих на территории города, охваченных услугами учреждения	определена целевая группа, цель, задачи, предполагаемый результат	инновационная программа
Задача 2 Разработать механизм межведомственного взаимодействия с учреждениями системы здравоохранения, образования по выявлению и сопровождению детей раннего возраста с нарушениями развития	Разработка и функционирование механизма межведомственного взаимодействия с учреждениями здравоохранения, образования по выявлению, сопровождению детей раннего возраста с нарушениями развития, к программе привлечены не менее 4-х социальных партнёров.	количество привлеченных социальных партнеров	соглашения с учреждениями здравоохранения, образования, планы сотрудничества (<i>Приложение 1</i>)
Задача 3 Выявить и привлечь в учреждение семьи, воспитывающие детей раннего возраста с нарушениями развития, не охваченные услугами и учреждения	Охват мероприятиями программы детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями в возрасте от 1 до 3 лет составит не менее 50% от всего количества детей, стоящих на учёте в детской поликлинике.	увеличение доли выявленных детей раннего возраста с патологией развития для своевременного оказания специализированной помощи и доли детей, охваченных мероприятиями программы	- списочный состав группы - личное дело ребенка

Наименование задачи	Предполагаемый результат	Критерии эффективности	Документ/продукт
<p>Задача 4 Разработать и систему комплексной абилитации и реабилитации детей раннего возраста на основе модели социально-медико-психолого-педагогической помощи детям с нарушениями развития</p>	<p>Определение этапов и последовательности абилитационных/реабилитационных мероприятий, которая предполагает улучшение/стабилизация состояния здоровья детей с ограниченными возможностями, детей-инвалидов в возрасте от 1 до 3 лет.</p>	<p>Выполнение намеченного плана на 100%. для достижения положительной динамики/стабильного состояния по результатам диагностики итоговых показателей программы у 90% детей</p>	<p>Модель с разработанным пакетом документов: план реабилитационных мероприятий, индивидуальная программа предоставления социально-реабилитационных услуг, карта медицинской реабилитации ребёнка, индивидуальные листы учёта оказываемых услуг (Приложение 2) Диагностические срезы</p>
<p>2 этап. Освоение инновации на стадии опытного внедрения (практический) июнь 2014 г. – август 2015 г.</p>			
<p>Задача 5 повысить уровень компетентности специалистов для оказания комплексной помощи детям</p>	<p>Увеличение доли специалистов, прошедших курсы повышения квалификации, повысивших квалификационную категорию, участников профессиональных конкурсов, фестивалей не менее, чем на 20%.</p>	<p>- количество разработанных (адаптированных) методик/технологий, внедрение их в практику, - количество новых форм социальных услуг, внедрённых в практическую деятельность, - кол-во аттестованных на квалификационную категорию специалистов</p>	<p>свидетельство о курсах повышения квалификации, участников фестивалей, публикации в профессиональных изданиях, дипломы участников конкурсов</p>
<p>3 этап. Оценка эффективности инновационной деятельности (аналитический) сентябрь-декабрь 2015г.</p>			
<p>Задача 6 Проанализировать результаты реализации</p>	<p>Выявление динамики показателей и эффективности программы</p>		<p>Аналитический отчёт по итогам реализации программы</p>

Наименование задачи	Предполагаемый результат	Критерии эффективности	Документ/продукт
программы			
Задача 7 Распространить положительный опыт среди профессионального сообщества	Создание методического банка в учреждении, на сайте в рамках реализации инновационной программы	- реализация плана мероприятий по распространению опыта на 100%, - не менее одной публикации у каждого специалиста - реализатора или разработчика инновационной программы	Публикации в СМИ, свидетельства участников мероприятий различного уровня

2.2. Содержание деятельности на этапах реализации программы

Таблица 2

№	Мероприятия	Формы и методы	Сроки реализации
<i>Организационный (январь-май 2014 г.)</i>			
1	Изучение и анализ внешней (контингента), внутренней среды (ресурсного обеспечения)	Анализ, изучение документов	Январь
2	Определение проблемно-проектных полей (идеи проекта)	Разработка документов, планирование	Январь-февраль
3	Прогнозирование рисков и возможностей при организации межведомственного взаимодействия	Анализ, прогнозирование	Февраль-март
4	Разработка инновационной программы	Разработка документов, планирование, моделирование, прогнозирование	Февраль-апрель
5	Проведение внутренней и внешней экспертизы инновационной программы	Анализ, разработка документов, планирование	Апрель-май
6	Актуализация и разработка локальных документов, регламентирующих опытно – экспериментальную и инновационную деятельность (в соответствии с приказом Депсоцразвития №555 – р от 30.08.2013)	Анализ, изучение и разработка документов, планирование.	Февраль-май
7	Разработка соглашений о сотрудничестве с социальными партнёрами, плана совместных мероприятий	Разработка документов, планирование	Апрель-май
8	Организация рабочих встреч с социальными партнёрами	Планирование, круглый стол, презентация	Апрель-май
9	Разработка информационных и	Разработка документов	Февраль-апрель

№	Мероприятия	Формы и методы	Сроки реализации
	методических материалов		
10	Информирование населения (целевой группы) об услугах отделения	Размещение информации в СМИ, на интернет-ресурсах, в организациях и учреждениях города	Март-май
11	Формирование группы детей	Заполнение документов	Май-июнь
12	Проведение вводной диагностики целевой группы (нулевой срез)	Психолого-медико-педагогическая диагностика	Июнь
13	Диагностика профессиональных компетенций специалистов РП	Тестирование	Апрель
<i>Освоение инновации на стадии опытного внедрения (практический) июнь 2014 г. – август 2015 г.</i>			
14	Утверждение индивидуальных программ предоставления социальных услуг на заседаниях реабилитационного совета учреждения.	Совещание, изучение документов	Ежемесячно
15	Предоставление социальных услуг согласно ИПР детям целевой группы	Методы и формы оказания социально-медицинских, социально-педагогических, социально-правовых услуг	Каждый ребёнок проходит реабилитацию по 2 месяца, 3 р. в год до наступления 3-х летнего возраста, в соответствии с индивидуальной программой реабилитации
16	Организация и проведение мероприятий для родителей:	семинар-практикум, консультация, встречи, мастер-классы, презентации, санитарно-гигиеническое просвещение, социально-педагогические и социально-психологические методы	По отдельному плану
17	Промежуточные диагностические срезы по результатам проведения реабилитационных мероприятий	Психолого-медико-педагогическая диагностика	Декабрь 2014
18	Заседания рабочей группы, экспертно-методического совета по анализу результатов диагностики и корректировке индивидуальных программ предоставления социально-реабилитационных услуг, корректировке плана мероприятий программы.	Совещание, информ-собрание, структурирование, информирование, организационное координирование	Ежеквартально
19	Методические мероприятия со	мастер-класс, практикум,	По отдельному

№	Мероприятия	Формы и методы	Сроки реализации
	специалистами	практическое занятие, обзор, семинар, собрание, конференция, групповая работа	плану
20	Рабочие встречи с партнёрами в рамках межведомственного взаимодействия	мастер-класс, практикум, обзор, семинар, конференция	По планам межведомственного взаимодействия
21	Тиражирование положительного опыта	Согласно Плана по тиражированию программы «Ступени в жизнь» на 2014г. (Приложение б)	2014-2015г.г.
<i>Оценка эффективности инновационной деятельности (аналитический) сентябрь-декабрь 2015г.</i>			
22	Проведение итоговой диагностики целевой группы и среди специалистов РП по определению профессиональной компетентности	Психолого-медико-педагогическая диагностика, тестирование	сентябрь-октябрь 2015г.
23	Сопоставление полученных результатов с поставленными целями и задачами проекта (на основании разработанных критериев)	Анализ, изучение документов, совещания	октябрь 2015г.
24	Определение динамики показателей в работе с детьми, специалистами	Анализ, изучение документов	октябрь 2015г.
25	Подготовка итогового аналитического отчета	Анализ, изучение, разработка документов	октябрь 2015г.
26	Тиражирование опыта: публикации в СМИ и трансляция аналитических и методических материалов о результатах реализации программы	Статья, обзор, информация	Октябрь-декабрь 2015г.

2.3. Направления деятельности и их содержание

Основными направлениями деятельности в рамках технологии «раннего вмешательства» являются:

- **социальное**- предусматривает осуществление социальных патронажей, содействие в получении всех полагающихся льгот и компенсаций. Реализуется специалистом по социальной работе и социальным работником;

- **социально-психолого-педагогическое** - предусматривает работу психолога, воспитателя, инструктора по труду, логопеда. Реализация данного направления осуществляется через проведение индивидуальных коррекционно-развивающих занятий с детьми, психолого-педагогическое и санитарно-гигиеническое просвещение родителей;

- **социально-медицинское** - реализуется медицинским персоналом отделения (врач, медицинская сестра) с привлечением специалистов медицинских учреждений города. Данное направление включает в себя реабилитационно-оздоровительные курсы, организация оздоровительных процедур и содействие в организации лечения;

- **социокультурное**- реализуется специалистами отделения, в том числе педагогом дополнительного образования, специалистом по социальной работе. Данное направление включает в себя организацию и проведение культурно-досуговых мероприятий, как в отделении, так и в домашних условиях.

Таким образом, комплексное сопровождение детей целевой группы оказывает положительное влияние на реализацию возможностей ребёнка, на его ближайшее окружение и позволяет улучшать или стабилизировать его состояние здоровья.

Одним из направлений деятельности в рамках реализации инновационной программы является **организация межведомственного взаимодействия**, целью которого является согласованное сотрудничество в реализации комплекса мероприятий, направленных на профилактику инвалидизации детей раннего возраста, имеющих III и IV группы здоровья и стабилизацию состояния здоровья детей-инвалидов от 1 года до 3-х лет.

Субъектами взаимодействия в рамках представленной инновационной программы являются Детская городская поликлиника, БУ ХМАО-Югры «Урайский специализированный дом ребенка», МБДОУ детский сад компенсирующего вида № 16 «Золотой ключик». В процессе реализации программы планируется привлечение новых партнёров.

Основными задачами межведомственного взаимодействия являются:

- изучение и взаимный учёт интересов субъектов межведомственного взаимодействия;
- заключение соглашений о сотрудничестве;
- разработка и реализация комплекса мероприятий, направленных на решение социально-значимых проблем;
- соблюдение принципов партнёрских отношений при совместном решении задач;
- совершенствование механизма межведомственного взаимодействия;
- выявление клиентов, относящихся к целевой группе, при содействии партнёрских организаций, их сопровождение в указанный возрастной период в рамках учреждения с привлечением специалистов партнёров, обеспечение преемственности с дошкольными образовательными учреждениями с целью дальнейшего их сопровождения в образовательном учреждении.

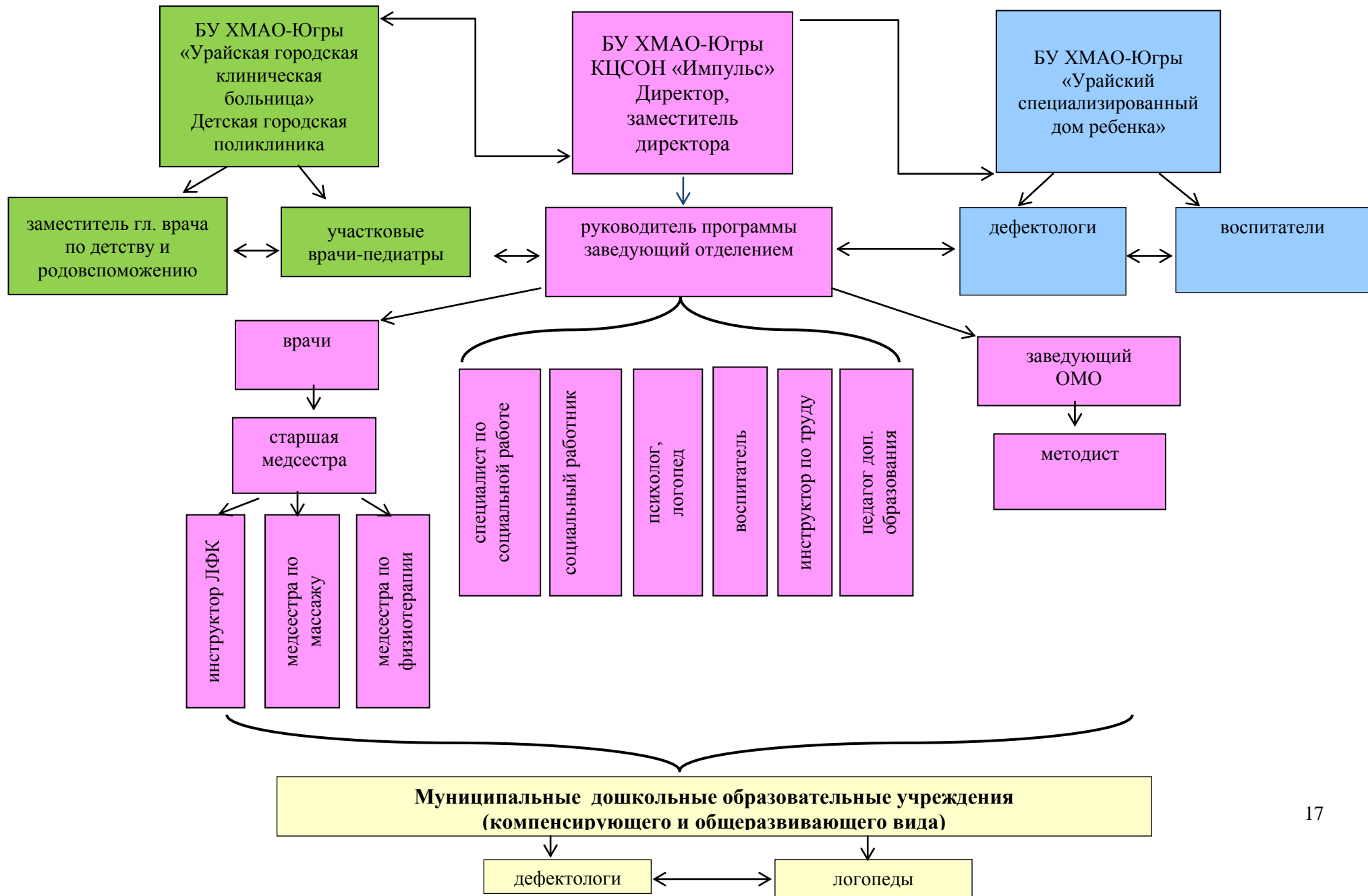
Карта рисков и возможностей субъектов межведомственного взаимодействия с БУ ХМАО-Югры КЦСОН «Импульс»

Таблица 3

Партнёры	Возможности, полезные для КЦСОН «Импульс»	Риски (сложности)	Возможные пересечения интересов	Результат взаимодействия
БУ ХМАО-Югры «Урайская городская клиническая больница» Детская городская поликлиника (далее – ЛПУ)	1. Имеется база данных о детях целевой группы, проживающих на территории города. 2. Имеется возможность информирования целевой группы об услугах КЦСОН «Импульс» в связи с обращением родителей в ЛПУ за медицинской помощью	Восприятие КЦСОН «Импульс», как конкурентов по обслуживанию клиентов целевой группы	Общая конечная цель – профилактика инвалидизации, укрепление (стабилизация) состояния здоровья детей раннего возраста (от 1 г. до 3-х лет)	1. Увеличение охвата детей целевой группы социальными услугами КЦСОН «Импульс». 2. Улучшение состояние здоровья детей раннего возраста (от 1 г. до 3-х лет)
БУ ХМАО-Югры «Урайский специализированный дом ребенка»	1. Наличие у специалистов достаточного опыта работы с детьми–инвалидами, детьми с ОВ раннего возраста. 2. Наличие штатных единиц специалистов – дефектологов	Отсутствие их заинтересованности в партнёрских отношениях с учреждением	Обмен опытом между специалистами (воспитателями, прикладниками, музыкальным работником и педагогом дополнительного образования); возможность участия в совместных мероприятиях, организованных на муниципальном уровне (в т.ч. для аттестации специалистов-партнёров).	Составление и реализация плана совместных мероприятий с социальными партнёрами иных ведомств (в т.ч. здравоохранения, образования), повышение компетентности специалистов
МБДОУ детский сад компенсирующего вида № 16 «Золотой ключик»	1. Детский сад принимает в группы полного дня детей целевой группы, посещавших КЦСОН «Импульс», после достижения ими 3-х лет, осуществляют их дальнейшее сопровождение. 2. Наличие опыта работы с родителями (являются ресурсной площадкой федерального уровня), который можно использовать в организации работы с семьёй в учреждении.	Не имеют опыта работы с детьми раннего возраста (от 1 г. до 3-х лет)	Обмен опытом между специалистами (воспитателями, прикладниками, музыкальным работником и педагогом дополнительного образования); возможность участия в совместных мероприятиях, организованных на муниципальном уровне (в т.ч. для аттестации специалистов-партнёров).	Составление и реализация плана совместных мероприятий с социальными партнёрами иных ведомств (в т.ч. здравоохранения, образования), повышение компетентности специалистов



Структура организации межведомственного взаимодействия



2.4. Ресурсы

2.4.1. Кадровые ресурсы

В соответствии со штатным расписанием в реализации проекта участвуют 17 человек. Из них имеют квалификационную категорию - 71% (12 чел.), без категории – 29% (5 чел.).

Таблица 4

№ п/п	Должность	Квалификац. категория	Кол-во ед.	Функции
1.	Заведующий отделением	I	1	Руководство деятельностью отделения в рамках реализации программы
2.	Специалист по социальной работе	II	1	Межведомственное взаимодействие с учреждениями по вопросам комплексного сопровождения детей раннего возраста с нарушениями развития
3.	Социальный работник	Без категории	1	Предоставление социально-бытовых услуг участникам программы
4.	Медицинский персонал (врач-педиатр, врач-физиотерапевт, врач – невролог, старшая медицинская сестра, инструктор ЛФК, медицинские сестры по физиотерапии, медицинские сестры по массажу)	Без категории – 4 чел.; I – 2 чел. II – 2 чел.	8	Предоставление социально-медицинских услуг участникам программы
5.	Педагогический персонал (педагог дополнительного образования, воспитатели)	Высшая – 3 чел. I – 1 чел.	4	Предоставление социально-педагогических услуг участникам программы (в т.ч. культурно-досуговые мероприятия)
6.	Психолог, логопед	II I	1 1	Предоставление социально-психологических и социально-педагогических услуг участникам программы

2.4.2. Материально-технические ресурсы

Отделение занимает площадь 712 кв. м., где расположено 35 кабинетов. Из них 12 кабинетов медицинского назначения. Кабинет теплечения оснащен уникальным оборудованием – фангопарафин, 3 кабинета электролечения – оборудованы аппаратами для лазеролечения, магнитотерапии, имеются ингаляторы, тубус, электрофарез, электросон, галоингалятор, сухой солевой аэрозольный «ГИСА-1», аппараты дарсонвализации, «КВЧ», «Амплипульс», «Миомед».

Кабинет водолечения оборудован 2 ваннами, где дети получают ПДМ и лечебные ванны, есть кабинет для проведения массажа, зал ЛФК и тренажерный зал, которые имеют специальное оборудование: батут детский, сухой бассейн, ходунки-манеж детский с насадками, беговая дорожка.

Имеется процедурный кабинет, изолятор, кабинет для врачебного приема.

Для социально-педагогической и психологической реабилитации детей используются кабинеты для занятий изобразительной и продуктивной деятельностью, кабинеты психолога и логопеда (*Приложение 3*).

2.4.3. Информационные ресурсы

- сайт учреждения (impulsuray.ru);
- официальный сайт администрации г. Урай;
- сайт «Профессиональное сообщество. Социальная защита Югры»;
- городская телерадиокомпания «Спектр»;
- городская газета «Знамя»;
- городская газета «64 меридиан»;
- городская газета «Интерес»;
- «Интерес-ТВ» - теле-табло для трансляции сюжетов в городских торговых центрах города.

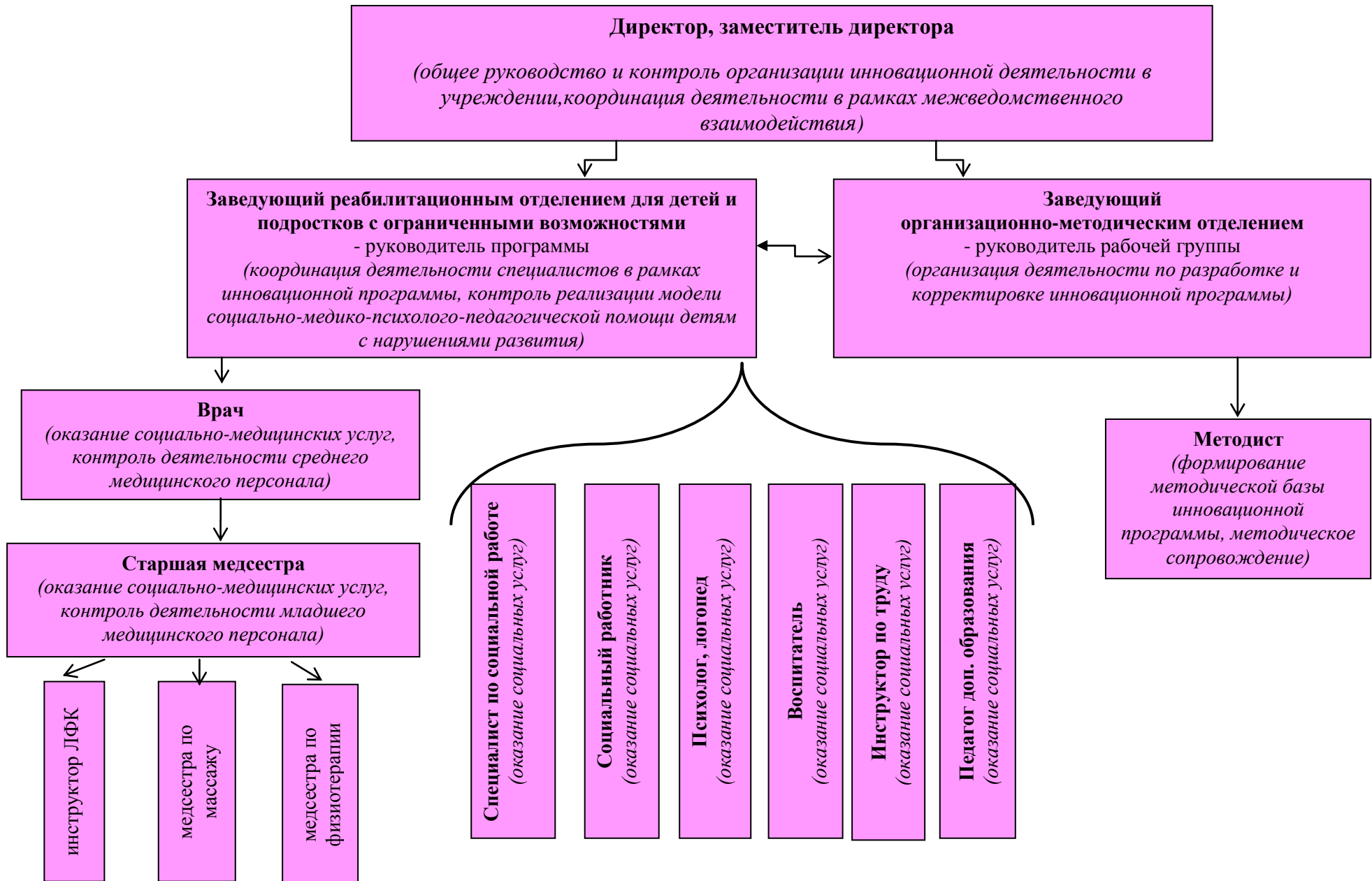
2.4.4. Методические ресурсы

Таблица 5

1 раздел. Контрольно – диагностические методики, применяемые в работе с детьми			
№	Название	Разработчик	Источник
1	Диагностический дневник №2 (возраст детей от 1 года до 1,6 лет) (<i>Приложение 4</i>)	Автор – составитель М.Н. Бахаровская	Адаптационная группа кратковременного пребывания: образовательная программа/ авт. – сост. М.Н. Бахаровская. – Волгоград: Учитель, 2012. – 80с. Приложение 6.
2	Диагностический дневник №3 (возраст детей от 1,6 до 2 лет) (<i>Приложение 4</i>)	Автор – составитель М.Н. Бахаровская	Адаптационная группа кратковременного пребывания: образовательная программа/ авт. – сост. М.Н. Бахаровская. – Волгоград: Учитель, 2012. – 80с. Приложение 7.
3	Диагностический дневник №4 (возраст детей с 2 до 3 лет) (<i>Приложение 4</i>)	Автор – составитель М.Н. Бахаровская	Адаптационная группа кратковременного пребывания: образовательная программа/ авт. – сост. М.Н. Бахаровская. – Волгоград: Учитель, 2012. – 80с. Приложение 8.
4	Диагностика умственного развития детей раннего возраста (Е.А. Стребелева) (<i>Приложение 5</i>)	Автор - Е.А. Стребелева	Шаповал И.А. методы изучения и диагностики отклоняющегося развития: Учебное пособие. –М.:ТЦ Сфера, 2005. - 320с. – (Учебное пособие). Забаровская Ю.И. Шаг за шагом. Программа коррекционно – развивающей работы с детьми раннего возраста: Методическое пособие для педагогов ДОУ. – СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО – ПРЕСС», 2012. -192с.
2 раздел. Контрольно – диагностические методики, применяемые в работе с кадрами			
1	Тест на выявление	БУ «Методический	Методика диагностики уровня

	уровня сформированности профессиональных компетенций	центр развития социального обслуживания»	сформированности профессиональных компетенций специалистов, осуществляющих методическую деятельность в учреждениях социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа – Югры. Сургут, 2011. – 53 с. Приложение 1.
3 раздел. Методические материалы, применяемые в работе с целевой группой			
	Тесты для детей 2-3 лет	О.Н. Земцова	О.Н. Земцова. Тесты для детей 2-3 лет: Учебн. пособие. – М.: Махаон, 2008. – 112с.: ил. – (Умные книжки).
	Учебное пособие по речевому развитию «Поле речевых чудес»	З.А. Репина, Т.В. Васильева	Поле речевых чудес: Учебное пособие. Екатеринбург: ТОО «ГриКо» 1997. – 180с.
	Методическое пособие по ранней помощи детям с двигательной патологией в первые годы жизни	О.Г. Приходько	Ранняя помощь детям с двигательной патологией в первые годы жизни: Методическое пособие.-СПб.: КАРО, 2006. – 112 с.
	Программа воспитания и обучения в детском саду	М.А. Васильева, В.В. Гербова	Программа воспитания и обучения в детском саду, 5-е изд., испр. и доп. – М.: Мозайка-Синтез, 2007. – 208с.
	Программа «Особый ребенок» по социально-средовой и бытовой реабилитации детей с ограниченными возможностями	Е.С. Крылова, Г.Е. Цветкова	Программа «Особый ребенок» по социально-средовой и бытовой реабилитации детей с ограниченными возможностями – Санкт-Петербург: ООО «Астра», 2000. –52с.
	«Шаг за шагом» Программа коррекционно-развивающей работы с детьми раннего возраста	Ю.И. Забаровская.	Шаг за шагом. Программа коррекционно-развивающей работы с детьми раннего возраста, методическое пособие для педагогов ДОУ. – СПб.: ООО «Издательство «Детство-Пресс», 2012. – 192 с.

2.5. Контроль и управление программой



2.6. Оценка эффективности программы

2.6.1. Оценка состояния здоровья детей

Для комплексной оценки состояния здоровья детей используются базовые критерии (в соответствии с приказом Минздрава России от 30.12.2003г. № 621):

- уровень функционирования основных систем организма;
- уровень нервно-психического развития;
- наличие или отсутствие хронических заболеваний;
- резистентность организма (сопротивляемость вирусным инфекциям).

Оценка состояния здоровья проводится врачом-педиатром отделения.

Результаты оценки состояния здоровья детей заносятся в таблицу 6.

Оценка состояния здоровья детей

Таблица 6

Критерии	Состояние при поступлении	Количество	%
Функциональное состояние органов и систем	нарушения в функциональном состоянии органов и систем		
Нервно-психическое развитие (НПР)	соответствует возрасту		
	умеренная задержка развития		
	Резкая задержка развития		
Хронические заболевания. Врожденная патология.	хронические заболевания		
	врожденная патология		
Резистентность организма	Низкая резистентность организма		
	Средняя резистентность организма		

2.6.2. Психолого-педагогическое обследование

Психолого-педагогическое обследование детей включает в себя несколько направлений.

1. Обследование по методике Стребелевой (Приложение 5) предполагает диагностику умственного развития детей раннего возраста. Обследование проводит психолог отделения.

Результаты обследования детей второго года жизни по методике Стребелевой заносятся в таблицу 7.

Результаты обследования детей по методике Стребелевой

Таблица 7

Уровень	Описание уровня	Количество	%
Уровень I(40 – 34 б.)	Норма развития		
Уровень II(33– 24 б.)	Пограничное состояние		
Уровень III(23 – 13 б.)	Умеренная форма		
Уровень IV(12 – 10 б.)	Тяжелая форма		

2. Обследование детей с помощью диагностического дневника М.Н. Бахаровской (Приложение 4), при подборе которого использовались лучшие российские классические и современные разработки в области оценки и контроля нервно-психического развития детей раннего возраста (Н.М. Аскариной, К.Л. Печоры, Г.В. Пантюхиной, В. Алямовской), проводится с целью отслеживания развития психических процессов ребенка в соответствии с возрастом. Данное обследование проводится воспитателем.

Результаты психолого-педагогического обследования детей с помощью диагностического дневника М.Н. Бахаровской заносятся в таблицу 8.

**Результаты психолого-педагогического обследования детей
с помощью диагностического дневника М.Н. Бахаровской**

Таблица 8

Баллы	Описание уровня	Количество	%
60 – 72б.	Высокий уровень		
46– 59 б.	Средний уровень		
до 45 б.	Низкий уровень		

Методы расчёта показателей

Таблица 9

Наименование показателя	Методы расчета показателей
Доля детей с ограниченными возможностями раннего возраста, получивших комплексную помощь по реабилитации от общего числа детей с ограниченными возможностями раннего возраста, состоящими на учете в детской	Количество детей с ограниченными возможностями раннего возраста, получивших комплексную помощь по реабилитации/общее число детей с ограниченными возможностями раннего возраста x 100
Доля детей-инвалидов раннего возраста, получивших комплексную помощь по реабилитации от общего числа детей-инвалидов раннего возраста, состоящих на учете в детской поликлинике г. Урай	Количество детей-инвалидов раннего возраста, получивших комплексную помощь по реабилитации/общее число детей-инвалидов раннего возраста x 100
Доля детей с ограниченными возможностями раннего возраста с положительным результатом от общего числа детей с ограниченными возможностями раннего возраста, получивших реабилитационные услуги в условиях учреждений	Количество детей с ограниченными возможностями раннего возраста с положительным результатом / общее число детей с ограниченными возможностями раннего возраста, получивших реабилитационные услуги в условиях учреждений x 100
Доля детей-инвалидов раннего возраста с положительным результатом от общего числа детей-инвалидов раннего возраста, получивших реабилитационные услуги в условиях учреждений	Количество детей-инвалидов раннего возраста с положительным результатом / общее число детей-инвалидов раннего возраста, получивших реабилитационные услуги в условиях учреждений x 100

2.7. Список литературы

1. Государственный стандарт социального обслуживания ХМАО-Югры «Социальное обслуживание детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья и членов их семей».
2. Постановление правительства Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «О стратегии действий в интересах детей в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре на 2012 – 2017 годы» от 28.09.2012 г. №375-п.
3. Приказ Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Об установлении государственного стандарта социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Социальное обслуживание детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья и членов их семей» от 01.06.2012 г. №15-нп.
4. Аксенова Л.И. Ранняя комплексная помощь детям с отклонениями в развитии как одно из приоритетных направлений современной специальной (коррекционной) педагогики. // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития - № 3, 2002.
5. Бахаровская М.Н. Адаптационная группа кратковременного пребывания: образовательная программа/ авт. – сост.– Волгоград: Учитель, 2012.
6. Васильева М.А., В.В. Гербова, Т.С. Комаровой. Программа воспитания и обучения в детском саду/Под.ред.– 5-е изд., испр. и доп. – М.: Мозайка-Синтез, 2007.
7. Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании. Хрестоматия по курсу «Коррекционная педагогика и специальная психология» / Сост. Н.Д. Соколова, Л.В. Калининкова. - М.: Издательство ГНОМ и Д. 2001.
8. Дунайкин М.Л., Брин И.Л. Методические подходы к оценке нервно-психического развития детей первого года жизни. // Дефектология - № 3, 2002.
9. Жигорева М.В. О проблемах психолого-педагогической помощи детям с комплексными нарушениями в развитии. // Коррекционная педагогика. Теория и практика. - № 5, 2007.
10. Земцова. О.Н. Тесты для детей 2-3 лет: Учебн. пособие. – М.: Махаон, 2008.: ил. – (Умные книжки).
11. Забарская Ю.И. Программа коррекционно-развивающей работы с детьми раннего возраста «Шаг за шагом». Методическое пособие для педагогов ДОУ.–М.: Детство-Пресс, 2012.
12. Крыловой Е.С., Г.Е. Цветковой. Программа «Особый ребенок» по социально-средовой и бытовой реабилитации детей с ограниченными возможностями/Под.ред.– Санкт-Петербург: ООО «Астра», 2000.
13. Кокосова И.В. Организация психологического сопровождения детей с отклонениями в развитии. // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. - № 3, 2005.
14. Левченко И.Ю., Забрамная С.Д. Психолого-педагогическая диагностика: учеб. Пособие для студентов ВУЗов - 5-ое изд., стер. - М.: Издательский центр «Академия», 2008.
15. Малофеев Н.Н., Разенкова Ю.А., Урядницкая Н.А. О развитии службы ранней помощи семье с проблемным ребенком в Российской Федерации. // Дефектология - № 6, 2007
16. Мастюкова Е.М., Московкина А.Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под ред. В.И. Селиверстова. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003.

17. Методика диагностики уровня сформированности профессиональных компетенций специалистов, осуществляющих методическую деятельность в учреждениях социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа – Югры. Сургут, 2011.
18. Минилбаева Т.А., Григорьева Я.В. Методика взаимодействия субъектов социального партнёрства – Сургут, 2012.
19. Приходько О.Г, Ранняя помощь детям с двигательной патологией в первые годы жизни: Методическое пособие.-СПб.: КАРО, 2006.
20. Репина, З.А. Т.В. Васильева, А.Д. Ведерникова, В.Б. Горская, В.Н. Пискунова. Поле речевых чудес: Учебное пособие. Екатеринбург: ТОО «ГриКо» 1997.
21. Репринцева Е.Г. Ресурсное обеспечение деятельности службы ранней диагностики и помощи детям с отклонениями в развитии. // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития - № 6, 2008
22. Ткачева В.В. Особенности диагностической работы с семьями, воспитывающими детей с отклонениями в развитии. // Коррекционная педагогика. Теория и практика. - № 5, 2007
23. Шаповал И.А. Методы изучения и диагностики отклоняющегося развития: Учебное пособие. –М.:ТЦ Сфера, 2005. – (Учебное пособие).
24. Шамарина Е.В. Основы специальной педагогики и психологии: Учебное пособие. - М.: Книголюб, 2007.
25. Шматко Н.Д. Ранняя помощь детям с отклонениями в развитии. Успехи и опасения. // Дефектология - № 4, 2003.

3. ПРИЛОЖЕНИЯ

