<u>Система ранней помощи в Новгородской области</u>

Информация об организации

1.1. Название - Государственное областное бюджетное учреждение «Новгородский областной центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» (далее - ГОБУ НОЦППМС)

1.2. Субъект РФ - Новгородская область

1.3. Сайт - http://www.nocpmssnov.ru

1.4. Телефон - 8(8162)77-22-80

1.5. Электронная почта - pmss772280@yandex.ru

1.6. Контактное лицо - Крайнева Елена Ивановна

I.**Общая информация**

1.1. Направление практики – Социальное сопровождение семей с детьми

1.2. Наименование практики:

Полное название – Комплекс мер по формированию современной инфраструктуры служб ранней помощи

Краткое название - служба ранней помощи (далее - Служба)

1.3. Краткая аннотация практики

Необходимость организации служб ранней помощи очевидна. Современные научные исследования доказывают значение первых лет жизни в развитии ребёнка. Очевидна роль семьи, раннего опыта ребенка, его социального окружения в формировании личности ребенка, его познавательном и речевом развитии. В связи с этим деятельность служб ранней помощи становится семейно-центрированной, направленной на помощь всей семье, а не только ребенку.

Междисциплинарная команда специалистов, состоящая из учителей-логопедов, учителей-дефектологов, социальных педагогов, педагогов-психологов, помогает семье создать оптимальные условия для развития ребенка, поддерживает, информирует родителей, помогает им преодолеть трудности в воспитании ребенка с особыми потребностями, организует психолого-педагогическое сопровождение ребёнка.

На территории Новгородской области функционируют 10 служб ранней помощи (1 – на базе ОАУСО «Реабилитационный центр», 1 – на базе ГОБОУ «Школа-интернат № 5», 8 – на базе центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (далее ППМС-центры)), одним из направлений деятельности которых является оказание ранней *психолого-педагогической семейно-ориентированной помощи* детям раннего возраста от рождения до 3 лет с ограничениями жизнедеятельности, а также детям, имеющим риск возникновения таких нарушений (далее детям раннего возраста) и их семьям.

1.5. Место реализации практики – Новгородская область

1.6. Комплекс мер по формированию современной инфраструктуры служб ранней помощи реализуется на территории Новгородской области с 2018 года и по настоящее время.

1.7. Тип практики – пилотная

1.8. Практика эффективно используется в социальной сфере, сфере образования; в государственных/муниципальных образовательных организациях, организациях, осуществляющих образовательную деятельность, учреждениях социального обслуживания.

1.9. Ключевые слова: ранняя помощь; Международная классификация функционирования ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее – МКФ); функциональный подход; дети раннего возраста; родительская компетентность.

II. **Краткое описание практики**

2.1. Ценности практики.

В основе практики лежат основополагающие принципы, без следования которым реализация практики теряет смысл:

- семейно-центрированность: услуги службы ранней помощи семейно-центрированы и ориентированы на особенности каждой семьи, т.е. вся деятельность и рекомендации специалистов направлены на поддержку семьи и усиление способностей семьи в обеспечении оптимального развития и функционирования их ребенка в различных областях;
- междисциплинарность: совместная работа специалистов разных областей знаний, составляющих единую команду и действующих в соответствии с технологиями межпрофессионального взаимодействия;
- функциональность: направленность индивидуальной программы сопровождения на развитие способностей ребенка, повышающих его активность и участие в повседневной жизни.

2.2. Проблемы, задачи, на решение которых направлена практика (актуальность)

Актуальность практики заключается в том, что особенности демографических процессов Новгородской области характеризуются с одной стороны сокращением общей численности населения, с другой стороны увеличением количества детей с особенностями развития.

Перед системой ранней помощи остро встают следующие задачи:

раннее выявление детей, имеющих ограничения жизнедеятельности в развитии или устойчивые нарушения функций и структур организма;

оказание им комплексной помощи, направленной на достижение такими детьми максимально возможного уровня развития и социализации;

поддержка семей, воспитывающих таких детей.

Исходя из актуальности основными задачами практики являются:

- создание на территории Новгородской области условий для развития системы своевременного выявления и оказания ранней помощи детям раннего возраста от рождения до 3 лет, имеющим ограничения жизнедеятельности, а также детям раннего возраста, имеющим риск возникновения трудностей в развитии, и их семьям;
- организация межведомственного и междисциплинарного взаимодействия, обеспечивающего деятельность по оказанию ранней помощи на территории Новгородской области;

- создание новых и развитие деятельности ранее созданных служб ранней помощи на базе образовательных организаций и организаций социального обслуживания.

2.3. Целевые группы – дети раннего возраста от рождения до 3 лет с ограничениями жизнедеятельности, а также дети раннего возраста, имеющие риск возникновения трудностей в развитии, и их семьи.

2.4. Цель применения практики – оказание психолого-педагогической семейно-ориентированной помощи детям раннего возраста от рождения до 3 лет с ограничениями жизнедеятельности, а также детям раннего возраста, имеющим риск возникновения трудностей в развитии (далее – детям раннего возраста), и их семьям.

2.5. Социальные результаты

Социальными результатами являются:

1. увеличение численности детей раннего возраста от рождения до 3 лет с ограничениями жизнедеятельности, а также детей раннего возраста, имеющих риск возникновения трудностей в развитии, которым оказывается комплексная помощь в службах ранней помощи;

2. обеспечение качественной комплексной ранней помощи детям, имеющим ограничения жизнедеятельности в развитии или устойчивые нарушения функций и структур организма, в службах ранней помощи;

3. повышение уровня профессиональной компетентности специалистов сферы образования, здравоохранения и социального обслуживания, оказывающих раннюю помощь детям и их семьям;

4. увеличение численности семей, воспитывающих детей раннего возраста от рождения до 3 лет с ограничениями жизнедеятельности, а также детей раннего возраста, имеющих риск возникновения трудностей в развитии, находящихся на социальном сопровождении;

5. увеличение численности родителей (законных представителей), воспитывающих детей раннего возраста, получивших знания и навыки в ходе обучающих мероприятий;

6. привлечение к сотрудничеству НКО, сопровождающих детей раннего возраста.

2.6. Нормативные документы, обеспечивающие применение практики:

- распоряжение Правительства Новгородской области от 16.03.2016 №61-рз «Об утверждении Плана мероприятий на 2016-2018 годы по реализации первого этапа Концепции государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года в Новгородской области»;

- указ Губернатора Новгородской области от 02.12.2016 № 426 «Об утверждении рабочей группы (проектного офиса)»;

- указ Губернатора Новгородской области от 30.12.2016 № 470 «Об утверждении плана мероприятий (дорожной карты) по содействию развитию конкуренции в Новгородской области на 2016-2018 годы»;

- распоряжение Правительства Новгородской области от 19.06.217 № 184-рз «Об утверждении плана мероприятий (дорожной карты) по созданию и внедрению в Новгородской области системы доступного и непрерывного

образования детей с ограниченными возможностями здоровья с раннего возраста»;

-приказ министерства образования Новгородской области от 30.11.2018 года № 1241 «О создании ресурсного центра по оказанию услуг ранней помощи»;

- «Методические рекомендации по организации услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов» (утвержденные Минтрудом России от 25.12.2018 года).

III. **Деятельность (алгоритмизация практики)**

В ранней помощи существует особый порядок предоставления услуг, который определяет нуждаемость ребёнка и семьи в ранней помощи и разработке индивидуальной программы ранней помощи (далее – ИПРП).

3.1 Последовательность действий:

Этап 1. Обработка первичного обращения родителей (законных представителей) в организацию, предоставляющую услуги ранней помощи, включает в себя:

- регистрацию обращения;
- информирование родителей о порядке предоставления услуг ранней помощи;
- информирование о правах потребителей услуг (по запросу);
- предоставление информационных ресурсов об организации-поставщике услуг ранней помощи (по запросу);
- запись на первичный прием.

Этап 2. Определение нуждаемости ребенка и семьи в услугах ранней помощи, которое осуществляется на основе заключения междисциплинарного консилиума, составленного по результатам первичного приема

Первичный прием проводят специалисты, имеющие соответствующие компетенции в сфере ранней помощи.

Первичный прием включает в себя:

- оценку функционирования и выявление ограничений жизнедеятельности ребенка по ключевым категориям раздела «активность и участие» МКФ, определение взаимодействия и отношений ребенка с родителями и другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами в контексте влияния факторов окружающей среды;
- сбор и изучение анамнеза;
- сбор и анализ информации об условиях жизни и семье ребенка, о получаемых ребенком и семьей психологических, педагогических и социальных услугах;
- анализ медицинской документации (при наличии);
- анализ индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (при наличии).

Оценку на первичном приеме следует проводить в ситуациях, максимально приближенных к естественным, с участием родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц. Результаты первичного приема подлежат обсуждению на междисциплинарном консилиуме, по результатам которого должно быть составлено заключение о соответствии или несоответствии состояния ребенка критериям разработки ИПРП.

К критериям разработки ИПРП относятся наличие у ребенка в возрасте до 3 лет ограничений жизнедеятельности.

Наличие ограничения(й) жизнедеятельности для детей-инвалидов указывается в индивидуальной программе реабилитации-абилитации ребенка-инвалида, а для детей, не имеющих статуса «ребенок-инвалид» - выявляется при первичном приеме в организации-поставщике услуг ранней помощи и утверждается решением междисциплинарного консилиума. К критериям наличия у ребенка ограничения жизнедеятельности относятся умеренные, тяжелые или полные ограничения/задержка развития в следующих доменах МКФ:

- обучение и применение знаний;
- общие задачи и требования;
- общение;
- мобильность;
- самообслуживание,
- межличностные взаимодействия и отношения.

В случае **выявления соответствия состояния функционирования ребенка критериям разработки ИПРП** первичный прием должен быть дополнен следующими процедурами:

- информирование семьи о содержании и порядке предоставления услуг ранней помощи и получение подтверждения родителей об ознакомлении с содержанием и порядком предоставления услуг ранней помощи;
- при получении согласия родителей – включение (зачисление) ребёнка и семьи в число потребителей услуг ранней помощи;
- назначение ведущего специалиста.

В случае, если состояние ребенка **не соответствует критериям разработки ИПРП**, но ребенок относится к группе риска, то родителям (законным представителям) и семье должна быть предложена услуга «Пролонгированное консультирование», в том числе по вопросам взаимодействия в паре «родитель-ребенок», без составления ИПРП, с частотой до 2 раз в месяц с мониторингом развития и функционирования ребенка и/или семьи.

В случае **выявления соответствия** состояния функционирования ребенка критериям разработки ИПРП, **но проблемы функционирования ребенка могут быть решены при условии предоставления краткосрочных услуг,** то, согласно заключению междисциплинарного консилиума, родителям (законным представителям) могут быть предложены краткосрочные услуги ранней помощи без составления ИПРП.

Этап 3. Проведение оценочных процедур для разработки ИПРП

Услуги по проведению «Оценочных процедур» планируются ведущим специалистом на основе рекомендаций междисциплинарного консилиума.

Оценочные процедуры для разработки ИПРП проводятся ведущим специалистом с согласия родителей (законных представителей) и при взаимодействии с ними и/или другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами с привлечением тех специалистов, участие которых планируется в реализации ИПРП.

Оценочные процедуры для разработки ИПРП должны включать углубленную оценку функционирования и ограничений жизнедеятельности ребенка в контексте факторов окружающей среды, проводимую по доменам и категориям МКФ, в том числе оценку функций и структур организма ребенка, активности ребенка, а также вовлеченности и поведения ребенка и его родителей в естественных жизненных ситуациях.

В зависимости от особенностей ребенка и его социального окружения оценочные процедуры для составления/изменения ИПРП могут включать углубленную оценку других аспектов развития ребенка и его взаимодействия с социальным окружением:

- качество взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье, с другими детьми;
- состояние эмоционального и поведенческого благополучия ребенка;
- другие аспекты (при необходимости).

Ведущий специалист должен обсудить с родителями и другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами результаты оценочных процедур и определить совместно с ними планируемые цели ИПРП и те ежедневные жизненные ситуации (ЕЖС), в которых планируется реализация ИПРП.

Этап 4. Разработка ИПРП

Осуществляется ведущим специалистом совместно с родителями, с учетом мнения специалистов, привлекаемых к реализации ИПРП.

ИПРП должна быть разработана в течение 30 рабочих дней от даты заключения договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи, подписана ведущим специалистом, родителем (законными представителем) ребенка.

ИПРП составляется на срок не менее 6 месяцев, пересматривается регулярно не реже 1 раза в 3 месяца, может быть пролонгирована при отсутствии критериев её завершения.

ИПРП включает в себя:

- формальные данные о ребенке – потребителе услуг ранней помощи;
- результаты оценочных процедур;
- цели ИПРП;
- перечень естественных жизненных ситуаций, в которых реализуется ИПРП;

- перечень услуг ранней помощи и количественные показатели их предоставления: длительность и периодичность оказания услуг, места и формы их предоставления;
- срок реализации ИПРП;
- фамилию, имя, отчество и контактные данные ведущего специалиста;
- фамилию, имя, отчество дополнительных специалистов;
- фамилию, имя, отчество и контактные данные родителя (законного представителя).

Этап 5. Реализация ИПРП

Реализация ИПРП осуществляется в соответствии со следующими требованиями:

- все специалисты, предоставляющие услуги ранней помощи в рамках ИПРП, содействуют вовлечению семьи в ее реализацию;
- все специалисты, предоставляющие услуги ранней помощи в рамках ИПРП, обсуждают с семьей ход ее реализации;
- взаимодействие с ребенком и семьей строится на основе их собственной активности и участия, преимущественно в ЕЖС;
- в соответствии с целями ИПРП к ее реализации привлекаются специалисты, обладающие необходимыми компетенциями;
- услуги ранней помощи должны предоставляться потребителям в формах, определенных исходя из целей ИПРП, возможностей и готовности ребенка и семьи, места и условий проживания ребенка, возможностей организации-поставщика услуг ранней помощи.

Реализация ИПРП осуществляется на основе следующих услуг ранней помощи:

- содействие развитию функционирования ребенка и семьи в ежедневных жизненных ситуациях;
- содействие развитию общения и речи ребенка;
- содействие развитию мобильности ребенка;
- содействие развитию у ребенка навыков самообслуживания и бытовых навыков;
- содействие развитию познавательной активности ребенка;
- поддержка социализации ребенка;
- психологическое консультирование.

Этап 6. Промежуточная и итоговая оценки

Промежуточная и итоговая оценки результативности реализации ИПРП направлены на определение динамики целевых показателей ИПРП. Промежуточная и итоговая оценка результативности реализации ИПРП проводятся с использованием тех же методов и методик, что и оценка при составлении ИПРП, и включают в себя оценку удовлетворенности родителей (законных представителей), других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц полученными услугами. Промежуточная оценка результативности реализации ИПРП проводится не реже 1 раза в 3 месяца.

Этап 7. Завершение ИПРП

ИПРП завершается в следующих случаях:

- отказ семьи (законных представителей) от получения услуг ранней помощи;
- ребенок/семья больше не нуждаются в услугах ранней помощи, так как цели ИПРП достигнуты;
- ребенок поступил в детский сад и успешно осваивает образовательную программу дошкольного образования;
- ребенок достиг возраста 7 лет (в случае пролонгации ИПРП после 3-х лет);
- при возникновении иных причин, создающих непреодолимые препятствия для продолжения реализации ИПРП.

Этап 8. Переход ребенка в образовательную организацию (детский сад)

Специалисты службы ранней помощи оказывают содействие переходу ребенка в образовательную организацию, в том числе:

- помогают семье в сборе и оценке информации, необходимой для принятия решения о выборе образовательной организации;
- консультируют специалистов образовательной организации, принимающей ребенка, по их запросу;
- предоставляют семье услуги пролонгированного консультирования в период адаптации ребенка в образовательной организации сроком до 6 месяцев (по запросу семьи).

Это услуга «Консультирование родителей в период адаптации ребенка в образовательной организации»

3.2. Механизм воздействия практики и социальные результаты

Достижению поставленных задач, удовлетворению потребностей целевых групп способствовали:

- разработанная нормативная правовая база, позволяющая продолжить реализацию комплекса мер в Новгородской области, в организациях и учреждениях образования, здравоохранения и социального обслуживания;
- разработка дополнительных профессиональных программ повышения квалификации «Проведение углубленной оценки психического развития ребенка раннего возраста», «Психолого-педагогические основы оказания ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья», позволяющих своевременно организовать обучение специалистов;
- отрегулированное межведомственное взаимодействие специалистов, позволяющее поддерживать успешное функционирование служб ранней помощи на территории Новгородской области;
- организация работы и функционирование ресурсного центра по оказанию услуг ранней помощи.

IV**. Ресурсное обеспечение практики**

Ресурсы:

4.1. Информационно-методические

В целях информирования населения о деятельности служб ранней помощи на официальных сайтах организаций размещается актуальная информация; в поликлиниках и образовательных организациях

распространяются информационные бюллетени, информационные материалы для родителей детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) раннего возраста, специалистов служб ранней помощи в комплексных центрах социального обслуживания Новгородской области; дайджест-листы о направлениях работы служб ранней помощи.

Специалистами службы ранней помощи разработаны и распространяются информационные и рекламные буклеты:

- реклама психолого-педагогического тренинга «Учимся понимать своего ребёнка»;
- сенсорное воспитание детей раннего возраста;
- что вы знаете об аутизме;
- учимся одеваться самостоятельно;
- капризы и упрямство детей раннего и младшего дошкольного возраста;
- ранняя помощь детям с нарушением слуха;
- как преодолеть кризис трёх лет;
- «Служба ранней помощи»;
- «Маршрут ранней помощи ребёнку с ОВЗ»;
- «Учимся есть самостоятельно»;
- «Из записной книжки специалиста службы ранней помощи».

ОАУСО «Реабилитационный центр» выпускает буклеты, брошюры: буклет «Мобильная бригада», «Служба ранней помощи», «Служба социального сопровождения», «Рекомендации логопеда», «Норма развития речи», «Прокат реабилитационного оборудования», буклет о правах и льготах для детей-инвалидов, «Онлайн-консультирование», «Оздоровительные методики в реабилитации детей-инвалидов», брошюра «Золотые слова» (эффективные фразы для грамотных родителей и счастливых детей).

Специалистами ППМС-центров созданы информационные страницы в социальной сети «ВКонтакте».

4.2. Материальные

Необходимые для реализации практики материальные условия Служб соответствуют требованиям, изложенным в методических рекомендациях по организации услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, утвержденным Минтрудом России от 25.12.2018 года. Дополнительная закупка оборудования производилась в рамках реализации Комплекса мер по формированию современной инфраструктуры служб ранней помощи в Новгородской области на средства, выделенные Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

4.3.Организационные и управленческие

В качестве оценки результативности деятельности служб ранней помощи используется анкета, включающая следующие показатели: качество предоставляемых услуг, компетентность специалиста, доступность информации, удовлетворенность материально-техническим обеспечением.

Анализ результатов анкетирования свидетельствует о том, что 99,9 % получателей услуг удовлетворены качеством предоставленных услуг, 100% - материально-техническим обеспечением, 100% -доступностью информации, 100% - компетентностью.

4.4.Кадровые

В междисциплинарную команду службы ранней помощи входят: учителя-логопеды, учителя-дефектологи, педагоги-психологи, социальные педагоги.

Специалисты, организующие психолого-педагогическое сопровождение ребенка раннего возраста и его семьи, прошли обучение по программам, соответствующим их специализации: «Психолого-педагогические основы оказания ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья», «Социальное сопровождение семей с детьми-инвалидами и детьми с ОВЗ в Новгородской области», «Организационные основы ранней помощи», «Практические методы работы с детьми раннего возраста с нарушениями сенсорной интеграции» (модуль 1), «Специфика работы специалиста ранней помощи, как трансциплинарного специалиста. Модуль 1- Модуль 6».

4.5. Временные

Реализуемая в Новгородской области практика с 2018 года носит долгосрочный характер.

4.6. Перечень организаций

Организации, с которыми осуществляется взаимодействие при применении практики:

- центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, обслуживающие детей раннего возраста Новгородской области – ГОБУ «Боровичский центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», ГОБУ «Старорусский центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»;
- государственные областные бюджетные общеобразовательные организации Новгородской области – ГОБОУ «Центр инклюзивного образования», ГОБОУ «Центр адаптированного обучения», ГОБОУ «Школа-интернат №5»;
- учреждения социального обслуживания, в т.ч. комплексные центры социального обслуживания (далее - КЦСО) – ОАУСО «Боровичский КЦСО», ОАУСО «Валдайский КЦСО», ОАУСО «Демянский КЦСО», ОАУСО «Маловишерский КЦСО», ОАУСО «Мошенской КЦСО», ОАУСО «Парфинский КЦСО», ОАУСО «Чудовский КЦСО», ОАУСО «Реабилитационный центр»;
- дошкольные образовательные организации (далее – ДОО) Новгородской области (16 ДОО).

4.7. Наличие и формы государственной и спонсорской поддержки

Финансирование практики осуществлялось в 2018-2019 годах за счет средств субсидий на финансовое обеспечение выполнения государственного/муниципального задания и выполнение государственных/муниципальных услуг, а также средств, выделяемых

Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. В дальнейшем – за счёт средств областного/муниципального бюджетов.

V. Регламентированность практики

5.1. Регламент практики не разработан.

5.2. Полное описание представлено.

5.3. В качестве методического обеспечения деятельности специалистов служб ранней помощи используются информационные бюллетени «Из записной книжки специалиста службы ранней помощи» (3 выпуска).

5.4. Для обеспечения качества работы специалистов, реализующих практику, на базе ГОБУ НОЦППМС функционирует ресурсный центр по оказанию услуг ранней помощи.

В рамках деятельности ресурсного центра для специалистов, работающих с детьми раннего возраста, организованы и проведены:

- вебинары по темам: «Речевое развитие детей раннего возраста», «Интервью «типичный день» - как инструмент оценки ЕЖС ребенка раннего возраста», «Основы формирования основных навыков у детей раннего возраста с ОВЗ», «Углубленный анализ ЕЖС детей раннего и младшего дошкольного возраста как основа планирования программы помощи»; «Совместная работа учителя-дефектолога и педагога-психолога по установлению эмоционального контакта и формированию коммуникативных навыков у ребенка с ОВЗ двухлетнего возраста», «Содействие развитию функционирования ребёнка РВ и семьи в естественных жизненных ситуациях»; «Игра как средство развития ребенка (первая и вторая эпоха)» «Адаптация ребенка раннего возраста в группе и развитие общения на игровом занятии»; «Речевое развитие детей раннего возраста», «Основы формирования основных навыков у детей раннего возраста с ОВЗ», «Углубленный анализ ЕЖС детей раннего и младшего дошкольного возраста как основа планирования программы помощи»;
- круглые столы для заведующих дошкольных образовательных организации, НКО «Дом солнца» по темам: «Ранняя поддержка семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна: создание модели комплексной помощи», «Организация комплексной помощи семьям, воспитывающим детей с синдромом Дауна»;
- региональный форум «Эффективные практики помощи детям раннего возраста» (2019-2021 годы.);
- курсы повышения квалификации для 61 специалиста дошкольных образовательных организаций по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Психолого-педагогические основы оказания ранней помощи детям с ОВЗ», для 10 специалистов – по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Проведение углубленной оценки психического развития ребенка раннего возраста», проводимые сертифицированными преподавателями ГОБУ НОЦППМС в области «Ранней помощи детям и семьям».

5.5. Расхождения между существующими регламентами и их реализацией отсутствуют.

5.6. Перспектива стандартизации практики – нет.

VI. <u>Показатели результата (количественные и качественные)</u>

6.1. Количественные результаты

За период реализации практики:

- 1304 детей раннего возраста обследовано междисциплинарной командой специалистов;
- специалистами психолого-медико-педагогических комиссий Новгородской области проведено комплексное обследование 608 детей раннего возраста, что позволило своевременно определить специальные образовательные потребности и условия обучения детей данной категории;
- 400 детей раннего возраста от рождения до 3 лет, имеющих ограничения жизнедеятельности, а также детей раннего возраста, имеющих риск возникновения трудностей в развитии, получили комплексную психолого-педагогическую раннюю помощь;
- 100% обратившихся родителей (законных представителей) детей обучились методам психолого-педагогической реабилитации ребенка в домашних условиях, организации среды в соответствии с потребностями и индивидуальными особенностями ребенка;
- 100% специалистов службы ранней помощи прошли обучение по дополнительным профессиональным программам, соответствующим их специализации.

6.2. Качественные результаты

Результатом работы служб ранней помощи в отношении детей является наличие положительной динамики в основных жизненных сферах: получение и применение знаний, нужных для игры, общения; управление своим поведением, адаптация к изменениям в жизни; уход за своим телом и освоение таких умений, как умывание и мытье рук, одевание, раздевание и пр.; совершение различных движений (крупных и мелких); установление и развитие отношений с другими людьми.

Результат работы с родителями – повышение компетентности в вопросах развития, социализации и адаптации ребенка целевой группы. Родители:

познакомились с индивидуальными особенностями и потребностями собственного ребенка, особенностями его участия в разных жизненных ситуациях,

выработали эффективную тактику взаимодействия с ребенком;

познакомились и научились использовать оборудование для позиционирования в домашних условиях;

расширили компетенции в вопросах получения помощи от учреждений социального обслуживания (функционирование пункта проката реабилитационного оборудования);

овладели способами эмоциональной разгрузки, снижения эмоционального напряжения и личностной тревожности.

Одним из существенных результатов работы специалистов с родителями является безусловное принятие ребёнка родителем.

В настоящее время организована дистанционная поддержка родителей детей целевой группы с помощью Skype-связи (для родителей, проживающих в труднодоступных районах).

Важным результатом функционирования Службы является улучшение взаимодействия и формирования альянса между специалистом и семьей.

6.3. Изменения, произошедшие в результате применения практики в общественном сознании.

Важным изменением в сознании педагогических работников является переход к активному использованию в деятельности функционального подхода к работе с детьми раннего возраста.

6.4. Система мониторинга и оценки результатов практики не разработана.

6.5. Факторы, влияющие на достижение социальных результатов

К факторам, благоприятствующим достижению социальных результатов практики, относятся: мотивация, активность, высокая компетентность родителей и специалистов, оказывающих услуги, (внутренние факторы), высокая организованность и управляемость межведомственного взаимодействия (внешние факторы).

К факторам, препятствующим достижению социальных результатов практики, относятся: отсутствие мотивации как у специалиста, так и у родителя, низкая компетентность родителей, недостаточный уровень квалификации специалистов, оказывающих услуги (внутренние факторы), отсутствие межведомственного взаимодействия, достаточного уровня информированности населения о деятельности служб ранней помощи, специалистов, работающих с детьми раннего возраста, низкий уровень финансового обеспечения семьи (внешние факторы).

6.6. Риски реализации практики

Риски	**Основные причины возникновения рисков**	**Предупреждающие мероприятия**	**Компенсирующие мероприятия**
Правовые	Изменение действующих нормативных правовых актов, влияющих на условия реализации Комплекса мер	Мониторинг изменений законодательства и иных нормативных правовых актов	Внесение изменений в нормативные правовые акты
Организационные	Недостаточная точность планирования мероприятий и прогнозирования значений показателей Комплекса мер	Составление годовых планов реализации мероприятий Комплекса мер. Отслеживание результатов.	Корректировка годовых планов реализации мероприятий Комплекса мер.
Ресурсные (кадровые)	Недостаточная квалификация специалистов, исполняющих мероприятия Комплекса мер	Повышение квалификации исполнителей мероприятий Комплекса мер (проведение обучений, семинаров, обеспечение им открытого доступа к методическим и информационным	Привлечение квалифицированных специалистов

Риски	Основные причины возникновения рисков	Предупреждающие мероприятия	Компенсирующие мероприятия
		материалам)	

6.7. Устойчивость социального результата

Устойчивость социального результата обеспечит разработка регламента деятельности Служб ранней помощи, мониторинга и оценки результатов практики.

VII. Оценка эффективности

7.1. Механизм оценки эффективности

Для оценки эффективности психолого-педагогического сопровождения ребенка раннего возраста используется следующий диагностический инструментарий:

- Оценка функционирования ребенка (активность и участие) по 9 доменам в соответствии с МКФ – ДП;
- Протоколы углубленной оценки по доменам МКФ;
- Скрининговая диагностика шкал KID и RCDI 2000;
- Скрининговый инструмент для оценки риска расстройств аутистического спектра M-CHAT-R;
- Измерение вовлеченности, независимости социальных отношений с помощью методики MEISR.

7.2. Оценка социально-экономической эффективности практики

Результаты деятельности служб ранней помощи способствуют сокращению масштабов оказываемой помощи детям и их семьям в более поздние сроки, позволяют снижать уровень социального сиротства, способствуют укреплению института семьи.

7.3. Экономия общественных ресурсов

С точки зрения финансирования региональной системы образования организация деятельности службы ранней помощи определяет возможность сократить в будущем расходы на сопровождение детей в дошкольных образовательных организациях посредством фактического снятия ограничения на освоение образовательных программ части детей, получивших раннюю помощь.

7.4. Оценка благополучателями (отзывы)

На официальном сайте ГОБУ НОЦППМС размещен видеоролик, содержащий отзывы родителей о работе специалистов центра.

7.5. Независимая оценка качества в отношении практики не проводилась.