

Комитет социальной защиты населения Волгоградской области

**Информационный справочник
для родителей,
воспитывающих детей-инвалидов**

Волгоград, 2015

Ответственный за выпуск:

О.М.Суханова, начальник отдела по делам инвалидов
комитета социальной защиты населения Волгоградской области

Информационный справочник для родителей, воспитывающих детей-
инвалидов.
г.Волгоград, 2015.- 95 стр.

СОДЕРЖАНИЕ:

Содержание	3
Введение	4
Справочная информация	5
Медико-социальная экспертиза	5
Порядок проведения медико-социальной экспертизы.	7
Порядок выдачи дубликата справки об инвалидности и новой справки об инвалидности при изменении паспортных данных.	12
Социальное страхование	16
Обеспечение техническими средствами реабилитации	16
Обеспечение санаторно-курортным лечением	18
Здравоохранение	18
Образование	20
Справочная информация	
Перечень учреждений специального (коррекционного) образования, расположенных на территории Волгоградской области	22
Профессии, специальности которые могут получить на территории Волгоградской области инвалиды и дети-инвалиды	27
Занятость	29
Мероприятия по содействию трудоустройству родителей, воспитывающих детей- инвалидов	29
Государственные казенные учреждения Волгоградской области - Центры занятости населения	31
Социальная защита населения	33
Государственная социальная помощь	33
Меры социальной поддержки, предоставляемые в соответствии с федеральным законодательством	39
Меры социальной поддержки, предоставляемые в соответствии с законодательством Волгоградской области	41
Порядок предоставления отдельным категориям граждан мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг (Утвержден Постановлением Главы Администрации Волгоградской области от 26.11.2008 № 1621)	45
Обеспечение граждан, не имеющих инвалидности, протезно-ортопедическими изделиями и слуховыми аппаратами	51
Организация отдыха и оздоровления детей-инвалидов	52
Предоставление услуг для детей и подростков с ограниченными возможностями реабилитационными центрами (отделениями)	54
ГБСУ СО «Областной реабилитационный центр для детей-инвалидов «Надежда»	55
ГКУ СО «Волгоградский областной реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Вдохновение»	58
Обслуживание семьи и детей в нестационарных условиях	69
Советы родителям, воспитывающим «особого» ребенка	70
Приложение №1	91
Приложение № 2	92

Введение

Основной целью государственной политики в области социальной защиты инвалидов и детей-инвалидов в Российской Федерации является обеспечение им равных с другими гражданами возможностей в реализации гражданских, экономических, политических и других прав и свобод, предусмотренных Конституцией Российской Федерации, а также в соответствии с общепризнанными принципами и нормами международного права и международными договорами Российской Федерации. Федеральными и региональными законодательными и иными нормативными правовыми актами определены меры социальной защиты и социальной поддержки инвалидов и детей-инвалидов.

Социальная защита инвалидов (в том числе детей-инвалидов) - это система гарантированных государством экономических, правовых мер социальной поддержки, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в обществе.

Социальная поддержка инвалидов (в том числе детей-инвалидов) - это система мер, обеспечивающая социальные гарантии инвалидам, устанавливаемая законами и иными нормативными правовыми актам, за исключением пенсионного обеспечения.

Реабилитация инвалидов (в том числе детей-инвалидов) - это система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной и профессиональной деятельности. Реабилитация инвалидов направлена на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма, в целях социальной адаптации инвалидов, достижения ими материальной независимости и их интеграции в общество.

В целях организации правовой и консультативной помощи родителям, воспитывающим детей-инвалидов, была разработана настоящая брошюра. В ее основу были положены законодательные и иные нормативные правовые акты, опыт многолетней работы государственных учреждений социального обслуживания населения, осуществляющих реабилитацию детей-инвалидов и детей, испытывающим трудности в социальной адаптации, и их родителям (законным представителям).

Брошюра составлена в доступной для чтения форме, содержит сведения об основных нормативных правовых актах в сфере социальной защиты и реабилитации детей-инвалидов, сведения о государственных и муниципальных учреждениях, осуществляющих реабилитацию детей-инвалидов, а также практические советы родителям, воспитывающим детей, испытывающим трудности в социальной адаптации.

Глава 1. Справочная информация

Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 № 181-ФЗ

В Российской Федерации вопросы социальной защиты инвалидов, в том числе детей-инвалидов, регулируются нормами социального права, законодательством по вопросам социальной защиты инвалидов.

В 1995 году был принят Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

Настоящий Федеральный закон определяет государственную политику в области социальной защиты инвалидов в Российской Федерации, целью которой является обеспечение инвалидам равных с другими гражданами возможностей в реализации гражданских, экономических, политических и других прав и свобод, предусмотренных Конституцией Российской Федерации, а также в соответствии с общепризнанными принципами и нормами международного права и международными договорами Российской Федерации.

закон размещен на сайте: <http://uszn.volganet.ru/> в разделе «Поддержка инвалидов»

2. Медико-социальная экспертиза

Порядок направления граждан на медико - социальную экспертизу.

В соответствии с разделом III Правил признания лица инвалидом, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации № 95 от 20 февраля 2006 года « О порядке и условиях признания лица инвалидом» далее - Правила):

гражданин направляется на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, независимо от ее организационно правовой формы, органом, осуществляющим пенсионное обеспечение либо органом социальной защиты населения. Организация, оказывающая лечебно-профилактическую помощь, направляет гражданина на медико-социальную экспертизу после проведения необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий при наличии данных, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами. При этом в направлении на медико-социальную экспертизу, форма которого утверждается Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, указываются данные о состоянии здоровья гражданина, отражающие степень нарушения функций органов и систем, состояние компенсаторных возможностей организма, а также результаты проведенных реабилитационных мероприятий.

Орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, а также орган социальной защиты населения вправе направлять на медико-социальную экспертизу гражданина, имеющего признаки ограничения жизнедеятельности и нуждающегося в социальной защите, при наличии у него медицинских документов, подтверждающих нарушения функций организма вследствие заболеваний, последствий травм или дефектов. Форма соответствующего направления на медико-социальную экспертизу, выдаваемого органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, или органом социальной защиты населения, утверждается Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Организации, оказывающие лечебно-профилактическую помощь, органы, осуществляющие пенсионное обеспечение, а также органы социальной защиты населения несут ответственность за достоверность и полноту сведений, указанных в направлении на медико-социальную экспертизу, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

В случае если организация, оказывающая лечебно-профилактическую помощь, орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, либо орган социальной защиты населения отказали гражданину в направлении на медико-социальную экспертизу, ему выдается справка, на основании которой гражданин (его законный представитель) имеет право обратиться в бюро самостоятельно. Специалисты бюро проводят осмотр гражданина и по его результатам составляют программу дополнительного обследования гражданина и проведения реабилитационных мероприятий, после выполнения которой рассматривают вопрос о наличии у него ограничений жизнедеятельности. Условия признания лица инвалидом.

В соответствии со статьей 7 главы 2 Федерального закона от 24 ноября 1995 года №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» медико-социальная экспертиза осуществляется исходя из комплексной оценки состояния организма на основе анализа клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических данных освидетельствуемого лица с использованием классификаций и критериев, разрабатываемых и утверждаемых в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации.

В соответствии с пунктами 2, 5, 6, 7 раздела II Правил условиями признания гражданина инвалидом являются:

- а) нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;
- б) ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата гражданином способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);
- в) необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию.

Наличие одного из указанных условий настоящих Правил условий не является основанием, достаточным для признания гражданина инвалидом. В зависимости от степени ограничения жизнедеятельности, обусловленного стойким расстройством функций организма, возникшего в результате заболеваний, последствий травм или дефектов, гражданину, признанному инвалидом, устанавливается I, II или III группа инвалидности, а гражданину в возрасте до 18 лет - категория «ребенок - инвалид».

В случае признания гражданина инвалидом датой установления инвалидности считается день поступления в бюро заявления гражданина о проведении медико-социальной экспертизы. Инвалидность устанавливается до 1 -го числа месяца, следующего за месяцем, на который назначено проведение очередной медико-социальной экспертизы гражданина (переосвидетельствования).

Порядок проведения медико-социальной экспертизы.

Определен Административным регламентом по предоставлению государственной услуги по проведению медико - социальной экспертизы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 января 2014 года №59н «Об утверждении Административного регламента по предоставлению государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы» (далее - Административный регламент). Заявителями государственной услуги являются граждане Российской Федерации, иностранные граждане и лица без гражданства, находящиеся на территории Российской Федерации. Заявители имеют право на неоднократное обращение за предоставлением государственной услуги. Государственная услуга предоставляется бесплатно. Срок предоставления государственной услуги в бюро (главном бюро, Федеральном бюро) не может превышать одного месяца с даты подачи получателем государственной услуги (его законным представителем) заявления о предоставлении государственной услуги со всеми необходимыми документами.

В соответствии с Правилами и Административным регламентом медико-социальная экспертиза гражданина проводится в бюро по месту жительства (по месту пребывания, по месту нахождения пенсионного дела инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации). В главном бюро медико-социальная экспертиза гражданина проводится в случае обжалования им решения бюро, а также по направлению бюро в случаях, требующих специальных видов обследования. В Федеральном бюро медико-социальная экспертиза гражданина проводится в случае обжалования им решения главного бюро, а также по направлению главного бюро в случаях, требующих особо сложных специальных видов обследования.

Медико-социальная экспертиза может проводиться на дому в случае, если гражданин не может явиться в бюро (главное бюро, Федеральное бюро) по состоянию здоровья, что подтверждается заключением организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, или в стационаре, где

гражданин находится на лечении, или заочно по решению соответствующего бюро.

Документы, необходимые для предоставления государственной услуги, результатом которой является определение инвалидности:

а) для граждан Российской Федерации: паспорт гражданина Российской Федерации (документ, удостоверяющий личность) - для граждан Российской Федерации, достигших 14 лет; свидетельство о рождении - для граждан Российской Федерации в возрасте до 14 лет; документ, подтверждающий полномочия законного представителя гражданина; дипломатический паспорт; служебный паспорт; удостоверение личности (моряка, военнослужащего), военный билет военнослужащего; временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое территориальным органом Федеральной миграционной службы до оформления паспорта.

б) для иностранных граждан - паспорт иностранного гражданина; иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина в Российской Федерации.

в) для лиц без гражданства - документ, выданный иностранным государством и признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства в Российской Федерации; разрешение на временное проживание; вид на жительство; удостоверение беженца; удостоверение вынужденного переселенца.

Для предоставления государственной услуги заявителем могут представляться копии указанных документов, заверенные в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

г) заявление о предоставлении государственной услуги, в котором указываются:

наименование федерального учреждения медико - социальной экспертизы, в которое подается заявление;

фамилия, имя, отчество (при наличии) получателя государственной услуги; страховой номер индивидуального лицевого счета в системе обязательного пенсионного страхования (СНИЛС, при наличии);

адрес места жительства (места пребывания, места нахождения пенсионного дела инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации); серия и номер документа, удостоверяющего личность, дата и место его выдачи; просьба о проведении медико-социальной экспертизы и ее цели; информация о нуждаемости в предоставлении услуги по сурдопереводу или тифлосурдопереводу;

фамилия, имя, отчество (при наличии) законного или уполномоченного представителя (при наличии);

информация о согласии (несогласии) на передачу и обработку персональных данных;

адрес электронной почты (при наличии); дата подачи заявления.

Заявление, поданное в виде бумажного документа, заверяется личной подписью получателя государственной услуги (его законного представителя).

б) направление на медико-социальную экспертизу, выданное организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, по форме № 088/у-06, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 января 2007 г. №77, или направление на медико-социальную экспертизу, выданное органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, органом социальной защиты населения, форма которого утверждена Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 25 декабря 2006 г. № 874, либо справка об отказе в направлении на медико-социальную экспертизу, выданная организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь (органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, органом социальной защиты населения).

Направление на медико-социальную экспертизу может быть представлено заявителем, медицинской организацией, оказывающей лечебно - профилактическую помощь, органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, либо органом социальной защиты населения в виде бумажного или электронного документа. Бумажный документ представляется лично или направляется почтовой связью. Электронный документ, предусмотренный данным подпунктом, оформляется с использованием электронной цифровой подписи и направляется с использованием единого Портала государственных и муниципальных услуг.

Медико-социальная экспертиза проводится специалистами бюро (главного бюро, Федерального бюро) путем обследования гражданина, изучения представленных им документов, анализа социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических и других данных гражданина. В случаях, требующих специальных видов обследования гражданина в целях установления структуры и степени ограничения жизнедеятельности, реабилитационного потенциала, а также получения иных дополнительных сведений, может составляться программа дополнительного обследования, которая утверждается руководителем соответствующего бюро (главного бюро, Федерального бюро). Указанная программа доводится до сведения гражданина, проходящего медико-социальную экспертизу, в доступной для него форме.

Программа дополнительного обследования может предусматривать проведение необходимого дополнительного обследования в медицинской, реабилитационной организации, получение заключения главного бюро или Федерального бюро, запрос необходимых сведений, проведение обследования условий и характера профессиональной деятельности, социально-бытового положения гражданина и другие мероприятия. После получения данных, предусмотренных программой дополнительного обследования, специалисты соответствующего бюро (главного бюро, Федерального бюро) принимают решение о признании гражданина инвалидом либо об отказе в признании его инвалидом. В случае отказа гражданина (его законного представителя) от дополнительного обследования и предоставления требуемых документов

решение о признании гражданина инвалидом либо об отказе в признании его инвалидом принимается на основании имеющихся данных, о чем делается соответствующая запись в акте медико-социальной экспертизы гражданина.

Решение о признании гражданина инвалидом либо об отказе в признании его инвалидом принимается простым большинством голосов специалистов, проводивших медико-социальную экспертизу, на основе обсуждения результатов его медико-социальной экспертизы. Решение объявляется гражданину, проходившему медико-социальную экспертизу (его законному представителю), в присутствии всех специалистов, проводивших медико-социальную экспертизу, которые в случае необходимости дают по нему разъяснения.

Результатом предоставления государственной услуги является: при установлении инвалидности - выдача справки, подтверждающей факт установления инвалидности, и выдача индивидуальной программы реабилитации инвалида; при отказе в установлении инвалидности - выдача (по желанию получателя государственной услуги) справки о результатах медико-социальной экспертизы.

Выписка из акта освидетельствования получателя государственной услуги, признанного инвалидом, направляется в орган, осуществляющий пенсионное обеспечение получателя государственной услуги, в 3-дневный срок со дня принятия решения о признании получателя государственной услуги инвалидом.

Сроки установления инвалидности и порядок переосвидетельствования инвалидов.

Инвалидность I группы устанавливается на 2 года II или III групп - на 1 год, категория «ребенок - инвалид» устанавливается на 1 год, 2 года, 5 лет либо до достижения гражданином возраста 18 лет. Категория «ребенок-инвалид» сроком на 5 лет устанавливается при повторном освидетельствовании в случае достижения первой полной ремиссии злокачественного новообразования, в том числе при любой форме острого или хронического лейкоза.

В соответствии с п. 13 Правил «Гражданам устанавливается группа инвалидности без указания срока переосвидетельствования, а гражданам, не достигшим 18 лет, - категория "ребенок-инвалид" до достижения гражданином возраста 18 лет: не позднее 2 лет после первичного признания инвалидом (установления категории "ребенок-инвалид") гражданина, имеющего заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма по Перечню заболеваний ... (в редакции Постановления Правительства РФ от 07 апреля 2008 года. №247) не позднее 4 лет после первичного признания гражданина инвалидом (установления категории "ребенок-инвалид") в случае выявления невозможности устранения или уменьшения в ходе осуществления реабилитационных мероприятий степени ограничения жизнедеятельности гражданина, вызванного стойкими необратимыми морфологическими изменениями, дефектами и нарушениями функций органов и систем организма (за исключением указанных в Перечне

заболеваний ... (в редакции Постановления Правительства РФ от 07 апреля 2008 года № 247).

Установление группы инвалидности без указания срока переосвидетельствования (категории "ребенок-инвалид" до достижения гражданином возраста 18 лет) может быть осуществлено при первичном признании гражданина инвалидом (установлении категории "ребенок-инвалид") по основаниям, указанным в абзацах втором и третьем настоящего пункта, при отсутствии положительных результатов реабилитационных мероприятий, проведенных гражданину до его направления на медико-социальную экспертизу. При этом необходимо, чтобы в направлении на медико-социальную экспертизу, выданном гражданину организацией, оказывающей ему лечебно-профилактическую помощь и направившей его на медико-социальную экспертизу, либо в медицинских документах в случае направления гражданина на медико-социальную экспертизу содержались данные об отсутствии положительных результатов таких реабилитационных мероприятий.

Гражданам, обратившимся в бюро самостоятельно, группа инвалидности без указания срока переосвидетельствования (категория "ребенок-инвалид" до достижения гражданином возраста 18 лет) может быть установлена при первичном признании гражданина инвалидом (установлении категории "ребенок-инвалид") в случае отсутствия положительных результатов назначенных ему реабилитационных мероприятий».

Переосвидетельствование инвалидов I группы проводится 1 раз в 2 года, инвалидов II и III групп - 1 раз в год, а детей-инвалидов - 1 раз в течение срока, на который ребенку установлена категория "ребенок-инвалид".

Переосвидетельствование гражданина, инвалидность которому установлена без указания срока переосвидетельствования, может проводиться по его личному заявлению (заявлению его законного представителя), либо по направлению организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, в связи с изменением состояния здоровья, либо при осуществлении главным бюро, Федеральным бюро контроля за решениями, принятыми соответственно бюро, главным бюро.

Переосвидетельствование инвалида может осуществляться заблаговременно, но не более чем за 2 месяца до истечения установленного срока инвалидности.

Переосвидетельствование инвалида ранее установленного срока проводится по его личному заявлению (заявлению его законного представителя), либо по направлению организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, в связи с изменением состояния здоровья, либо при осуществлении главным бюро, Федеральным бюро контроля за решениями, принятыми соответственно бюро, главным бюро.

Федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы определяют причину инвалидности «инвалид с детства» гражданам старше 18 лет, когда инвалидность вследствие заболевания, травмы или дефекта, возникшего в детстве,

наступила до достижения 18 лет (в соответствии с Постановлением Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 15 апреля 2003 года № 17). Указанная причина инвалидности может быть определена и в том случае, если по клиническим данным, этиопатогенезу заболеваний или по последствиям травм и врожденным дефектам, подтвержденным данными лечебных учреждений, у инвалида в возрасте до 18 лет (до 1 января 2000 года - в возрасте до 16 лет) имелись признаки стойкой ограничений жизнедеятельности. Лицу в возрасте до 18 лет, признанному инвалидом, устанавливается категория «ребенок - инвалид».

Порядок выдачи дубликата справки об инвалидности и новой справки об инвалидности при изменении паспортных данных.

Определен Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 ноября 2010 года № 1031н «О формах справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и порядке их составления».

В случае утраты (порчи) выданной справки (выписки) федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы по месту жительства инвалида (при отсутствии места жительства - по месту пребывания, по месту нахождения пенсионного дела инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации) выдают дубликат справки по заявлению инвалида (его законного представителя), дубликат выписки по запросу органа, осуществляющего пенсионное обеспечение. В заявлении (запросе) указываются обстоятельства утраты (порчи) справки (выписки) и место ее выдачи. Дубликат справки (дубликат выписки) выдается на основании акта освидетельствования, в соответствии с которым была выдана утраченная (испорченная) справка (выписка). В случае утери акта освидетельствования, в соответствии с которым была выдана утраченная (испорченная) справка, ее дубликат выдается на основании копии выписки, подлинник которой хранится в органе, осуществляющем пенсионное обеспечение. Указанная копия выписки выдается органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, по запросу федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы.

В случае изменения фамилии, имени, отчества, даты рождения гражданина, признанного инвалидом, по его заявлению (заявлению его законного представителя), федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы по месту жительства, на основании акта освидетельствования, в соответствии с которым ему была установлена инвалидность, выдается новая справка.

Вопросы разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации(ИПР).

Индивидуальная программа реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) разрабатывается федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы. Разработка индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) осуществляется при проведении медико-социальной экспертизы на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма, и реабилитационного потенциала. Применяется Приказ Министерства труда и социальной защиты населения Российской Федерации от 18 февраля 2013г. №65н «Об утверждении перечня показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации».

Разработка индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) осуществляется специалистами бюро (Федерального бюро, главного бюро) с учетом рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации, указанных в направлении на медико-социальную экспертизу медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь гражданину.

В случаях, требующих специальных видов обследования гражданина в целях уточнения структуры и степени ограничений жизнедеятельности, реабилитационного прогноза и реабилитационного потенциала, а также получения иных дополнительных сведений, может составляться программа дополнительного обследования, которая утверждается руководителем соответствующего бюро (Федерального бюро, главного бюро). Указанная программа доводится до сведения инвалида (его законного представителя) в доступной для него форме.

Индивидуальная программа реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) составляется в трех экземплярах: один экземпляр выдается инвалиду (его законному представителю) на руки, о чем делается запись в журнале выдачи индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида); второй экземпляр приобщается к акту освидетельствования; третий экземпляр в трехдневный срок с момента утверждения индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) руководителем соответствующего бюро (главного бюро, Федерального бюро) направляется территориальному органу Фонда социального страхования Российской Федерации либо органу, уполномоченному исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, в случае передачи ему Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации в порядке, установленном статьей 26.8 Федерального закона от 6 октября 1999 г. N 184-ФЗ "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 42, ст. 5005; 2008, N 30, ст. 3597; № 52, ст. 6236), полномочий по предоставлению мер социальной защиты инвалидам по обеспечению техническими средствами реабилитации, по месту жительства инвалида (ребенка-инвалида) на бумажном носителе и/или в форме электронного документа с использованием

информационнокоммуникационной сети с соблюдением норм законодательства Российской Федерации о защите персональных данных.

Индивидуальная программа реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) содержит как реабилитационные мероприятия, предоставляемые инвалиду с освобождением от платы в соответствии с Федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 года N 2347-р, так и реабилитационные мероприятия, в оплате которых принимают участие сам инвалид либо другие лица или организации независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

ИПР инвалида может быть разработана на 1 год, 2 года и бессрочно, ИПР ребенка-инвалида может быть разработана на 1 год, 2 года и до достижения гражданином возраста 18 лет. При необходимости внесения дополнений или изменений в ИПР оформляется новое направление на медико-социальную экспертизу и составляется новая ИПР инвалида (ребенка - инвалида).

Реализацию индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) осуществляют организации независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности, учреждения государственной службы реабилитации инвалидов, негосударственные реабилитационные учреждения, образовательные учреждения. Координация мероприятий по реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) и оказание необходимого содействия инвалиду осуществляется органом социальной защиты населения.

Оценка результатов проведения мероприятий медицинской, психолого-педагогической, социальной и профессиональной реабилитации осуществляется в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы при переосвидетельствовании инвалида.

С текстами нормативно - правовых документов по предоставлению государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы подробно можно ознакомиться в сети Интернет на сайте Федерального казенного учреждения «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Волгоградской области» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации gbmse34.ru в разделе «Законы».

Адреса и контактные телефоны бюро медико - социальной экспертизы для освидетельствования детей в возрасте до 18 лет на территории Волгоградской области.

Экспертный состав № 7 (для освидетельствования лиц в возрасте до 18 лет)	Суродина Наталья Николаевна, руководитель врач по медико-социальной экспертизе	(8442) 38-01-18	400131, Волгоград, Центральный р-н, пр. Ленина, д. 226 (2 этаж)
Бюро МСЭ №13 для освидетельствования лиц в возрасте до 18 лет с психическими расстройствами	Котова Ирина Владимировна, руководитель, врач по медико-социальной* экспертизе	(8442)38-04-40	400131, Волгоград, Центральный р-н, пр. Ленина, д. 226 (2 этаж)
Бюро МСЭ №14 для освидетельствования лиц в возрасте до 18 лет	Поляков Николай Вячеславович, руководитель, врач по медико-социальной экспертизе	(8442)38-02-72	400131, Волгоград, Центральный р-н, пр. Ленина, д. 226 (2 этаж)
Бюро МСЭ №16 для освидетельствования лиц в возрасте до 18 лет	Бобракова Ирина Дмитриевна, руководитель, врач по медико-социальной экспертизе	8(8443)56-04-12	404 131, г. Волжский, ул. Оломоуцкая, д.39

3. Социальное страхование

3.1 Обеспечение техническими средствами реабилитации

Уполномоченным органом, ответственным за организацию обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации, является Волгоградское региональное отделение Фонда социального страхования (далее - отделение Фонда).

Для получения технических средств реабилитации инвалиду необходимо оформить индивидуальную программу реабилитации (далее -ИПР) инвалида, разрабатываемую федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы.

С индивидуальной программой реабилитации заявитель должен обращаться в филиал по месту жительства или непосредственно в ГУ Волгоградское региональное отделение Фонда социального страхования РФ (г. Волгоград, ул. Донецкая 16) для подачи заявления об обеспечении техническим средством реабилитации и встать на учет для получения протезов, протезно-ортопедических изделий и технических средств реабилитации, рекомендованных в рамках ИПР специалистами федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы.

Ежегодно отделение Фонда проводит конкурсные процедуры по отбору организаций, осуществляющих обеспечение инвалидов и ветеранов техническими средствами реабилитации на территории Волгоградской области и сразу после подписания государственных контрактов начинает работу с победившими организациями по обеспечению инвалидов необходимыми техническими средствами реабилитации.

Согласно п.7 постановления Правительства РФ от 07.04.2008 года № 240 «О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями», инвалид вправе самостоятельно приобрести за счет собственных средств технические средства реабилитации, рекомендованные ИПР инвалида.

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31.01.2011 № 57н утвержден порядок выплаты компенсации за самостоятельно приобретенное инвалидом техническое средство реабилитации и (или) оказанную услугу, включая порядок определения ее размера и порядок информирования граждан о размере указанной компенсации.

Компенсация выплачивается в размере стоимости приобретенного технического средства реабилитации и (или) оказанной услуги, но не более размера стоимости технического средства реабилитации и (или) услуги, предоставляемых уполномоченными органами в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида, являющихся аналогичными техническому средству реабилитации, самостоятельно приобретенному за собственный счет инвалидом, и (или) оплаченной за счет

собственных средств услуге, с учетом классификации технических средств реабилитации в рамках федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, включая оплату банковских услуг (услуг почтовой связи) по перечислению (пересылке) средств компенсации.

Размер компенсации определяется уполномоченным органом (отделением Фонда) по результатам последнего по времени размещения заказа на поставку технического средства реабилитации и (или) оказание услуги (конкурса, аукциона, запроса котировок).

Информация об итогах размещения заказа на поставку технических средств реабилитации и (или) оказание услуг (конкурса, аукциона, запроса котировок), проведенного уполномоченным органом, в информационно-телекоммуникационной сети Интернет располагается на официальном веб-сайте РФ о размещении заказов по электронному адресу: <http://www.zakupki.gov.ru> и на информационных ресурсах Фонда социального страхования РФ и уполномоченного органа.

Компенсация инвалиду выплачивается на основании заявления инвалида либо лица, представляющего его интересы, о возмещении расходов по приобретению технического средства реабилитации и (или) оказанию услуги и документов, подтверждающих расходы по самостоятельному приобретению технического средства реабилитации и (или) оказанию услуги инвалидом за собственный счет.

Обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации, протезами и протезно-ортопедическими изделиями реализуется на основании соответствующих законодательных актов:

1. Постановление Правительства Российской Федерации от 07.04.2008 г. № 240 «О порядке обеспечения за счет средств федерального бюджета инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями», утверждающее правила обеспечения за счет средств федерального бюджета инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями за счет средств федерального бюджета.

2. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 30.12.2005 № 2347-р, утверждающее Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду.

Дополнительную информацию и консультацию по обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации, о сроках замены данной продукции и предоставлении денежной компенсации за самостоятельно приобретенную реабилитационную технику можно получить на сайте www.volgrofss.ru или позвонив по телефонам (8442) 37-67-74, 39-51-77

3.2 Обеспечение санаторно-курортным лечением

Обеспечение санаторно-курортным лечением граждан-получателей государственной социальной помощи, регулируется Федеральным законом «О государственной социальной помощи» от 17.07.1999 № 178-ФЗ (в ред. Федерального закона от 22.08.2004 № 122-ФЗ с последующими изменениями и дополнениями).

Финансирование расходов, связанных с предоставлением социальных услуг, осуществляется Правительством Российской Федерации за счет средств, предусмотренных в федеральном бюджете на соответствующий год.

Уполномоченным органом, ответственным за обеспечение инвалидов санаторно-курортным лечением, является Волгоградское региональное отделение Фонда социального страхования.

Распределение путевок федеральным льготникам осуществляется в соответствии с Порядком предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 20.12.2004 № 328.

Согласно Порядку и в целях соблюдения равных прав граждан-получателей социальных услуг, путевки на санаторно-курортное лечение регистрируются и предоставляются исполнительными органами отделения Фонда (филиалами) по месту жительства гражданина на основании медицинской справки по форме № 070/у-О4 (срок действия которой - 6 месяцев) с указанием основного заболевания, для профилактики которого рекомендуется санаторно-курортное лечение.

4.Здравоохранение

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012года №1705 «О порядке организации медицинской реабилитации» на территории Волгоградской области большое внимание уделяется вопросам медицинской реабилитации детей, в том числе детей-инвалидов. В феврале 2014 года в Краснооктябрьском районе Волгограда открылась первая очередь областного реабилитационного центра, созданного на базе ГБУЗ «Волгоградская областная детская клиническая больница». Вторая очередь отделения медицинской реабилитации начала функционировать с августа 2014 года.

В отделении медицинской реабилитации ГБУЗ "ВОДКБ" организовано оказание медико-педагогической, психологической и социальной помощи детям и их родителям на основе межведомственного взаимодействия министерства, министерства труда и социальной защиты населения Волгоградской области, министерства образования и науки Волгоградской области. Предусмотрены палаты совместного пребывания для

детей раннего возраста и совместного пребывания детей старшего возраста, одно- и двухместные палаты. В соответствии с порядками оказания медицинской помощи применяются технологии: кинезотерапия, механотерапия, физиотерапия, теплолечение, арт-терапия, психопедагогическая и логопедическая коррекция, мануальная терапия, цветотерапия, рефлексотерапия. Организована работа кабинетов медицинских психологов, учителей-дефектологов. Для удобства родителей имеются дневной и круглосуточный стационары. В апреле 2014 года начало функционировать отделение медицинской реабилитации на базе ГБУЗ "Камышинская детская городская больница", в котором оказывается реабилитационная помощь детскому населению, в том числе детям-инвалидам, Камышинского и рядом расположенных районов Волгоградской области в амбулаторных условиях.

Запись на лечение осуществляется врачами специалистами по месту наблюдения.

Реабилитационное лечение дети Волгоградской области могут получить за счет средств федерального бюджета в ФГБУ "Российский реабилитационный центр "Детство". Весь пакет документов оформляется в детской поликлинике по месту наблюдения ребенка.

Пройти восстановительное лечение и реабилитацию возможно также и в поликлинике по месту жительства в рамках государственных гарантий оказания населению Волгоградской области бесплатной медицинской помощи.

Санаторно-курортная помощь детям Волгоградской области, в том числе детям-инвалидам, может быть оказана в санаторно-курортных учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации:

1. санаторий "Бимлюк" г. Анапа;
2. санаторий "Голубая волна" г. Анапа;
3. санаторий "Кратово", Московская область;
4. санаторий "Отдых" г. Жуковский, Московская область;
5. филиал ФГУ "Российский научный центр восстановительного лечения и курортологии" ФГУ санаторно-курортный комплекс "Вулан"
6. санаторий "Луч" г. Кисловодск;
7. санаторий "Бимлюк" г. Анапа;
8. дерматологический санаторий имени Н.А.Семашко;
9. санаторий "Восход" г. Липецк;
10. санаторий "Пионерск" Калининградская область;
11. санаторий "Кирицы" Рязанская область;
12. санаторий "Горячий ключ";
13. санаторий "Юность" г. Сочи;
14. санаторий "Русское поле" г. Чехов Московская область;
15. санаторий "Калуга-Бор" Калужская область;
16. санаторий "Теремок" Калининградская область;
17. санаторий "Озеро Горькое" Курганская область;
18. санаторий "Васильевское" Московская область;
19. санаторий имени М.И.Калинина г. Ессентуки;
20. санаторий "Горный воздух" г. Железноводск.

Для организации санаторно-курортного лечения в санаторно-курортных учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, родителям (законному представителю) необходимо обратиться к врачу-педиатру участковому по месту наблюдения. Врачом-педиатром участковым оформляется пакет документов для последующего размещения в электронной системе мониторинга санаторно-курортного лечения Министерства здравоохранения Российской Федерации. О принятом решении врачебной комиссии санаторно-курортного учреждения родителей оповещает врач-педиатр участковый по месту наблюдения ребенка.

Бесплатное лекарственное обеспечение детей Волгоградской области организовано в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 года №178-ФЗ «О государственной социальной помощи» и Постановлением Администрации Волгоградской области от 17.06.2011 года №290-п «Об утверждении Порядка лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан, проживающих на территории Волгоградской области, при оказании им медицинской помощи в амбулаторных условиях»

Выписка бесплатных рецептов осуществляется врачами-специалистами по месту наблюдения ребенка.

5. Образование

5.1 Справочная информация

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 02.10.1992 № 1157 "О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов", Указом Президента Российской Федерации от 05.05.1992 № 431 "О мерах социальной поддержки многодетных семей" дети-инвалиды и дети, один из родителей (законных представителей) которых является инвалидом, а также дети из многодетных семей обеспечиваются местами в дошкольных образовательных организациях в первоочередном порядке.

В Волгоградской области дети-инвалиды получают дошкольное образование в 73 дошкольных образовательных организациях компенсирующего и комбинированного вида, в которых реализуются программы для детей с нарушениями слуха и зрения, опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с нарушением интеллекта (в том числе 63 учреждения находятся в Волгограде). Вопрос создания в дошкольных образовательных учреждениях групп кратковременного пребывания детей-инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата в настоящее время решается совместно с департаментом образования г. Волгограда. На территории Волгоградской области в дошкольных образовательных учреждениях действуют группы кратковременного пребывания, в том числе для детей-инвалидов.

В целях создания условий для реализации прав детей с ограниченными возможностями здоровья на получение бесплатного начального общего, основного общего, среднего (полного) общего и начального профессионального

образования в пределах федеральных государственных образовательных стандартов постановлением Администрации Волгоградской области от 13.07.2009 № 243-п утвержден Порядок компенсации затрат на обучение детей с ограниченными возможностями здоровья в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях, расположенных за пределами Волгоградской области, регламентирующий вопросы компенсации затрат на обучение, воспитание и содержание детей с ограниченными возможностями здоровья в государственных специальных (коррекционных) образовательных учреждениях Российской Федерации, расположенных за пределами Волгоградской области. В соответствии с постановлением Главы Администрации Волгоградской области от 27.07.2011 № 816 "Об утверждении Положения об организации дистанционного обучения детей-инвалидов на территории Волгоградской области" в Волгоградской области реализуются мероприятия по дистанционному обучению детей-инвалидов, включающие оборудование рабочих мест детей-инвалидов и педагогических работников, оснащение центров дистанционного обучения, обучение родителей детей-инвалидов, повышение квалификации педагогических работников, обеспечение доступа к сети Интернет.

В настоящее время в системе учреждений образования Волгоградской области обучается более 3 тыс. детей-инвалидов.

Их обучение организовано в:

- 102 муниципальных образовательных организациях, реализующих программы дошкольного образования, в которых организована работа групп компенсирующей и комбинированной направленности;
- 22 государственных общеобразовательных организациях, реализующих адаптированные образовательные программы;
- 14 профессиональных образовательных организациях, реализующих программы профессионального обучения в отношении лиц с ограниченными возможностями здоровья (8 программ профессионального обучения)
- 146 коррекционных классах в муниципальных общеобразовательных организациях;
- обычных классах общеобразовательных учреждений, в которых дети с инвалидностью и другими образовательными потребностями обучаются совместно с детьми, не имеющими нарушений.

В целях организации обучения детей-инвалидов с использованием дистанционных образовательных технологий:

- создано государственное казенное общеобразовательное учреждение "Волгоградский центр образования детей-инвалидов", в задачи которого входит развитие:

инклюзивных форм образования;

дистанционного обучения детей-инвалидов;

создание и развитие служб психолого-педагогического сопровождения (в том числе детей дошкольного возраста), организация тьюторского сопровождения детей-инвалидов;

- обеспечена деятельность центра дистанционного обучения детей-инвалидов на базе муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения лица №8 "Олимпия";

- организована деятельность 11 опорных школ в качестве мини-центров дистанционного обучения детей-инвалидов.

В 2014-2015 учебном году:

- созданы условия для дистанционного обучения 315 детей-инвалидов, получающих начальное, основное и среднее общее образование;

- создано 327 рабочих мест для педагогических работников, дистанционным технологиям обучены 258 родителей (законных представителей) детей-инвалидов.

Обучение детей-инвалидов осуществляется в дошкольных образовательных учреждениях детских садах компенсирующего вида, а также в группах компенсирующей направленности детских садов комбинированного вида.

Дети с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды принимаются в группы компенсирующей и комбинированной направленности только с согласия родителей (законных представителей) на основании заключения психолого-медико-педагогической комиссии.

Комплектование дошкольных образовательных учреждений детских садов компенсирующего вида, а также групп компенсирующей направленности осуществляется на основании решения психолого-медико-педагогической комиссии. Зачисление в группы здоровых детей осуществляется в соответствии с Порядком комплектования дошкольного образовательного учреждения, который определяется учредителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.2 Перечень учреждений специального (коррекционного) образования, расположенных на территории Волгоградской области

№ п/п	Полное наименование учреждения	Юридический адрес и контактный телефон	Категория обучающихся (группы)
1.	Государственное казенное специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья "Волжская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа VIII вида"	404102 Волгоградская обл., г. Волжский, б-р Профсоюзов, 12 (3) 25-78-89	Для детей с умственной отсталостью
2.	Государственное казенное специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с	404109 Волгоградская обл., г. Волжский, ул. Мира, 106	Для детей с нарушением слуха

	ограниченными возможностями здоровья "Волжская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа I и II вида"	(3) 29-93-61	
3.	Государственное казенное специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья "Урюпинская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа VIII вида"	403114 Волгоградская обл., г. Урюпинск, ул. Пушкина, 50 (42) 4-26-51	Для детей с умственной отсталостью

Специальные (коррекционные) школы-интернаты

4.	государственное казенное специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья "Волгоградская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат VIII вида № 1"	400001 г. Волгоград, ул. Циолковского, 38 95-78-38	Для детей с умственной отсталостью
5.	государственное казенное специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья "Волгоградская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат VIII вида № 2"	400107 г. Волгоград, ул. Хорошева, 18 а 36-58-12	Для детей с умственной отсталостью
6.	государственное казенное специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья "Волгоградская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат VIII вида № 3"	400040 г. Волгоград, ул. Богунская, 38 28-80-07	Для детей с умственной отсталостью
7.	государственное казенное специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с	400021 г. Волгоград, ул. Лимоновая, д. 1	Для детей с умственной отсталостью

	ограниченными возможностями здоровья "Волгоградская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат VIII вида № 4"	45-65-97	
8.	государственное казенное специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья "Волгоградская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат VIII вида № 5"	400051 г. Волгоград, пр. Столетова, 16 62-67-17	Для детей с умственной отсталостью
9.	государственное казенное специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья "Волгоградская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат III, IV и V вида № 6"	400040 г. Волгоград, ул. Качалова, д. 42 а 72-79-80	Для детей с нарушением речи, зрения
10.	государственное казенное специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья "Волгоградская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат I и II вида № 7"	400011 г. Волгоград, ул. Криворожская, д. 1 41-68-99	Для детей с нарушением слуха
11.	государственное казенное специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья "Дубовская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат VIII вида"	404020 Волгоградская обл., г. Дубовка, ул. Санджирова, 24 (58) 3-24-75	Для детей с умственной отсталостью
12.	государственное казенное специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями	403810 Волгоградская обл., г. Котово, ул. Чапаева, 3	Для детей с умственной отсталостью

	здоровья "Котовская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат VIII вида"	(55) 2-25-63	
13.	государственное казенное специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья "Ленинская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат II вида"	404621 Волгоградская обл. г. Ленинск, ул. Ленина, 14 а (78) 4-44-74	Для детей с умственной отсталостью
14.	государственное казенное специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья "Серафимовичская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат VIII вида"	403440 Волгоградская обл., г. Серафимович, ул. Октябрьская, д. 7 (64) 4-35-62	Для детей с умственной отсталостью
15.	государственное казенное специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья "Среднеахтубинская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат VIII вида"	404140 Волгоградская обл. р.п. Средняя Ахтуба, ул. Воровского, 12 (79) 5-22-70	Для детей с умственной отсталостью
16.	государственное казенное специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья "Волжская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат VIII вида"	404124 Волгоградская обл. г. Волжский, ул. Ташкентская, 3 (3) 42-82-73	Для детей с умственной отсталостью

17.	государственное казенное специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья "Михайловская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат III, IV вида"	403342 Волгоградская обл. г. Михайловка, ул. Двинская, 1 (63) 2-23-32	Для детей с нарушением зрения
18.	государственное казенное специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья "Тепикинская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат VIII вида"	403120 Волгоградская обл., Урюпинский р-н, х. Тепикино (42) 9-34-37	Для детей с умственной отсталостью

Специальные (коррекционные) школы-интернаты
для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

19.	государственное казенное образовательное учреждение для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей "Красноярская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат VIII вида"	403780 Волгоградская обл., Жирновский р-н, р/п Красный Яр, ул. Центральная, 17 (54) 6-13-73	Для детей с умственной отсталостью
20.	государственное казенное образовательное учреждение для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей "Слащевская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат VIII вида"	403400 Волгоградская обл., ст. Слащевская, ул. Свободы, 9 (62) 6-61-94	Для детей с умственной отсталостью
21.	государственное казенное образовательное учреждение для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей "Нижнечирская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат VIII вида"	404446 Волгоградская обл., Суровикинский р-н, р/п Нижний Чир, ул. Панчишкиной, д.15 (73) 9-51-91	Для детей с умственной отсталостью
22.	государственное казенное	403753	Для детей с

	образовательное учреждение для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей "Лемешкинская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат VIII вида"	Волгоградская обл., Руднянский район, с. Лемешкино, ул. Кирова, 96 (53) 7-81-49	умственной отсталостью
--	--	--	------------------------

Школы-интернаты санаторного типа

23.	государственное казенное оздоровительное образовательное учреждение санаторного типа для детей, нуждающихся в длительном лечении "Волгоградская санаторная школа-интернат "Созвездие"	400081 г. Волгоград, ул. Большая, 17 37-67-14	Для детей, больных сколиозом
24.	государственное казенное оздоровительное образовательное учреждение санаторного типа для детей, нуждающихся в длительном лечении "Волгоградская санаторная школа-интернат "Надежда"	400059 г. Волгоград, ул. Курчатова, 1 44-41-31	Для детей тубинфицированных

Специализированные образовательные учреждения СПО для детей-инвалидов

№ п/п	Полное наименование учреждения	Юридический адрес и контактный телефон	Категория обучающихся (группы)
1.	Федеральное казенное государственное образовательное учреждение среднего профессионального образования «Калачевский техникум-интернат» Министерства социального развития Российской Федерации	404504 Российская Федерация, Волгоградская область, Г. Калачна-Дону ул. им. 65 Армии, 2 т.(84472)3-99-44	Дети-инвалиды, инвалиды
2.	Волгоградский филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения инклюзивного высшего образования «Московский государственный гуманитарно-экономический университет»	400040, г. Волгоград, ул. Поддубного, 15, т.(8442)73-05-41, 73-05-22, 73-05-41	Инвалиды, дети-инвалиды

5.3 Профессии, специальности которые могут получить на территории Волгоградской области инвалиды и дети-инвалиды

Федеральное казенное государственное образовательное учреждение среднего профессионального образования «Калачевский техникум-интернат» Министерства социального развития Российской Федерации располагается на территории Калачевского района Волгоградской области. Это одно из немногих уникальных образовательных учреждений Российской Федерации в системе социальной защиты. Одной из главных задач техникума является не только обучение инвалидов, проживающих на территории Российской Федерации, но и сохранение их здоровья путем осуществления комплексного подхода к профессиональной, социальной, психологической, творческой и медицинской реабилитации.

Студенты техникума обучаются следующим специальностям: «Экономика и бухгалтерский учет», «Банковское дело», «Программирование в компьютерных системах», «Портной».

В процессе обучения студенты находятся на государственном обеспечении и пользуются бесплатными льготами: обучение, проживание в общежитии, 4-х разовым питанием, медицинским и бытовым обслуживанием, обеспечиваются социальной стипендией и т.д. Техникум имеет современную производственную и материально-техническую базу, включая компьютерные классы, мастерские, библиотеку с электронным читальным залом, медпункт, мультисенсорную реабилитационную комнату и др.

Техникум-интернат располагается по адресу: 404504, Волгоградская область, г.Калач-на-Дону, ул. 65 Армии, дом 2. Телефон: (8-844-72) 3-51-26, 3-99-44. Сайт техникума: www.kalachteh.ru

Волгоградский филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения инклюзивного высшего образования «Московский государственный гуманитарно-экономический университет» (Волгоградский филиал МГГЭУ) реализует программы среднего профессионального образования.

Обучение в Волгоградском филиале МГГЭУ осуществляется на бюджетной основе. Комплекс мер социальной защиты включает в себя: бесплатное обучение, проживание в общежитии, выплату социальной и академической стипендии.

Студенты во время обучения проходят практику на различных предприятиях города и области, и большинство из них трудоустраиваются уже во время обучения.

Студенты Волгоградского филиала МГГЭУ обучаются следующим специальностям: "Право и организация социального обеспечения", "Документационное обеспечение управления", "Профессиональное обучение (по отраслям)", "Дизайн (по отраслям)", "Экономика и бухгалтерский учет (по отраслям)", "Прикладная информатика (по отраслям)".

Информация для абитуриентов размещена на сайте Волгоградского филиала МГГЭУ: vfilial.mggeu.ru

Адрес электронной почты: v-filial@mail.ru

Контактный телефон: (8442) 73-05-41

6. Занятость

6.1 Мероприятия по содействию трудоустройству родителей, воспитывающих детей- инвалидов

1. В 2013 году службой занятости населения Волгоградской области оказание содействия в трудоустройстве родителям, воспитывающим детей-инвалидов, осуществляется как на свободные рабочие места, так и в рамках мероприятий ведомственной целевой программы "Содействие занятости населения Волгоградской области в 2012-2013 годах", утвержденной приказом Комитета по труду и занятости населения Волгоградской области от 21.02.2012 № 37-д (далее - программа содействия занятости).

Это такие мероприятия, как организация временного трудоустройства безработных граждан, испытывающих трудности в поиске работы, к числу которых относятся родители, воспитывающие детей-инвалидов; организация проведения оплачиваемых общественных работ; профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации безработных граждан, включая обучение в другой местности.

Трудоустройство граждан осуществляется в рамках договоров, заключенных центрами занятости и работодателями, предоставляющими безработным временные рабочие места.

Гражданам, трудоустроенным временно, помимо заработной платы центром занятости за счет средств областного бюджета выплачивается материальная поддержка на период их участия во временных работах.

Постановлением Губернатора Волгоградской области от 17.01.2013 № 32 утвержден комплекс мер, направленных на создание условий для совмещения женщинами обязанностей по воспитанию детей с трудовой занятостью, а также на организацию профессионального обучения (переобучения) женщин, находящихся в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет, реализуемых на территории Волгоградской области в 2013 - 2015 годах (далее - Комплекс мер).

В Комплексе мер предусмотрены следующие мероприятия:

1. Оказание содействия женщинам, имеющим несовершеннолетних детей, в трудоустройстве на постоянные и временные рабочие места, в том числе с использованием гибких форм занятости;

2. Обеспечение занятости женщин, имеющих несовершеннолетних детей, в том числе детей в возрасте до трех лет, посредством их участия в общественных и временных работах;

3. Организация профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации женщин, находящихся в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет;

4. Организация профессиональной ориентации, обратившихся в органы службы занятости, женщин, находящихся в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет;

5. Предоставление единовременной финансовой помощи женщинам, имеющим несовершеннолетних детей, на создание собственного бизнеса, в том числе частных детских садов, развивающих детских центров, в соответствии с программой содействия занятости;

6. Включение категории женщин, воспитывающих несовершеннолетних детей, в приоритетную целевую группу субъектов малого предпринимательства для предоставления финансовой поддержки на создание собственного бизнеса, в том числе частных детских садов, развивающих детских центров, в соответствии с ведомственной целевой программой "Развитие и поддержка малого и среднего предпринимательства в Волгоградской области на 2013-2014" годы, утвержденной приказом министерства экономики, внешнеэкономических связей и инвестиций Волгоградской области от 29.12.2012 № 431.

2. Документы, необходимые для получения государственных услуг в сфере содействия занятости населения и регистрации в органах службы занятости в целях поиска подходящей работы:

заявление-анкета о предоставлении государственной услуги содействия в поиске подходящей работы (заполняется при обращении);

паспорт гражданина Российской Федерации или документ его заменяющий;

индивидуальная программа реабилитации инвалида, выданная в установленном порядке.

При постановке на регистрационный учет граждане также могут предъявить следующие документы:

трудовую книжку или документ, ее заменяющий, а также трудовые договоры и служебные контракты;

документы, удостоверяющие профессиональную квалификацию, в том числе документы об ученых степенях и ученых званиях, документы, связанные с прохождением обучения, выдаваемые организациями, осуществляющими образовательную деятельность, и документы об образовании;

справку о среднем заработке за последние 3 месяца по последнему месту работы;

документы, подтверждающие отнесение граждан к категории испытывающих трудности в поиске подходящей работы, предусмотренной статьей 5 Закона Российской Федерации "О занятости населения в Российской Федерации".

Для получения государственных услуг в сфере содействия занятости рекомендуем лично обратиться в центр занятости по месту жительства.

6.2 Государственные казенные учреждения Волгоградской области - Центры занятости населения

Наименование учреждения	Адрес местонахождения, e-mail	Контактный телефон/факс
ГКУ ЦЗН г. Волгограда	400001, г. Волгоград, ул. Рабоче-Крестьянская, д.16 volgzan@vlink.ru	(88442) 97-50-80
ГКУ ЦЗН г. Волжского	404127, Волгоградская область, г. Волжский, ул. Мира, д.36-г mczn@vlz.ru	(88443)58-24-51
ГКУ ЦЗН г. Камышина	403870, Волгоградская область, г. Камышин, ул. Октябрьская, д.1 kamszn1@yandex.ru	(884457) 4-99-33
ГКУ ЦЗН г. Михайловки	403343, Волгоградская область, г. Михайловка, ул. Подгорная, д.6 Б czn3437@yandex.ru	(884463) 2-02-18
ГКУ ЦЗН г. Урюпинска	403110, Волгоградская область, г. Урюпинск, проспект Ленина, д.141 gku czn urp@mail.ru	(884442) 4-38-78, 4-61-14
ГКУ ЦЗН г. Фролово	403538, Волгоградская область, г. Фролово, ул. Пролетрская, д.12 czn frolovo@mail.ru	(884465) 2-14-97
ГКУ ЦЗН Алексеевского района	403240, Волгоградская область, станица Алексеевская, пер. Советский, д.28 annik-73@yandex.ru	(884446)3-23-77
ГКУ ЦЗН Быковского района	404062, Волгоградская область, р.п. Быково, ул. Куйбышева, д.24 Bkv2000@mail.ru	(884495)3-18-54
ГКУ ЦЗН Г ородищенского района	403003, Волгоградская область, п.г.т. Городище, ул. Маршала Чуйкова, д.3 grdczn@mail.ru	(884468) 5-25-75, 3-30-44
ГКУ ЦЗН Даниловского района	403370, Волгоградская область, р.п. Даниловка, ул. Центральная, д. 95а	(884461) 5-10-56
ГКУ ЦЗН Дубовского района	404002, Волгоградская область, г. Дубовка, ул. Ленина, д.6а dbvzan@yandex.ru	(884458) 3-31-49
ГКУ ЦЗН Еланского района	403731, Волгоградская область, р.п. Елань, ул. Вокзальная, д.18в cznelan 1 @yandex.ru	(884452) 5-74-77

ГКУ ЦЗН Жирновского района	403792, Волгоградская область, г. Жирновск, ул. Чехова, д.20 ZRN-2006@rambler.ru	(884454) 5-27-58
ГКУ ЦЗН Иловлинского района	403071, Волгоградская область, р.п. Иловля, ул. Красноармейская, д.19а iczn@mail.ru	(884467) 5-18-71
ГКУ ЦЗН Калачёвского района	404503, Волгоградская область, г. Калач-на-Дону, ул. Революционная, д.375а c.zan@bk.ru	(884472) 3-74-62
ГКУ ЦЗН Киквидзенского района	403221, Волгоградская область, станица Преображенская, ул. К.Маркса, д.50а vdgkvdzan@vlpost.ru	(884445) 3-44-30
ГКУ ЦЗН Клетского района	403560, Волгоградская область, станица Клетская, ул. Платонова, д.15 kletskaaya-czn@yandex.ru	(884466) 4-16-98
ГКУ ЦЗН Котельниковского района	404354, Волгоградская область, г. Котельниково, ул. Ленина, д.12а Ktl2007zn@yandex.ru	(884476) 3-15-03
ГКУ ЦЗН Котовского района	403805, Волгоградская область, г. Котово, ул. Чапаева, д.2а kotovo czn@vlpost.ru	(884455) 4-19-17
ГКУ ЦЗН Кумылженского района	403401, Волгоградская область, станица Кумылженская, ул. Межколхозстроя, д.1г apf-ura@mail.ru	(884462) 6-23-71
ГКУ ЦЗН Ленинского района	404620, Волгоградская область, г. Ленинск, ул. Чапаева, д. 5 lczn@vlpost.ru	(884478) 4-31-63
ГКУ ЦЗН Нехаевского района	403171, Волгоградская область, станица Нехаевская, ул. Гагарина, д.28 cznneh@vlpost.ru	(884443)5-10-79
ГКУ ЦЗН Николаевского района	404033, Волгоградская область, г. Николаевск, проезд Г астелло, д.2а nkl2000@mail.ru	(884494) 6-32-88
ГКУ ЦЗН Новоаннинского района	403950, Волгоградская область, г. Новоаннинский, пер. Володарского, д.3 zanvdgnvn@vlpost.ru	(884447)3-60-70
ГКУ ЦЗН Новониколаевского района	403901, Волгоградская область, р.п. Новониколаевский, ул. Народная, д.81а szn@vlpost.ru	(884444) 6-22-31

ГКУ ЦЗН Октябрьского района	404321, Волгоградская область, р.п. Октябрьский, ул. Ленина, д.42 guczn okt@mail.ru	(884475) 6 21 77
ГКУ ЦЗН Ольховского района	403650, Волгоградская область, с. Ольховка, ул. Советская, д4 olhczn@mail.ru	(884456) 2-00-41
ГКУ ЦЗН Палласовского района	404260, Волгоградская область, г. Палласовка, ул. Ильича, д.13 CZN.PLS@rambler.ru	(884492) 6-22-77
ГКУ ЦЗН Руднянского района	403601, Волгоградская область, р.п. Рудня, ул. Дорожная, д.9а gu czn rdn@mail.ru	(884453) 7-28-80
ГКУ ЦЗН Светлоярского района	404171, Волгоградская область, р.п. Светлый Яр, ул. Спортивная, д.13 czns@vlpost.ru	(884477)6-35-22
ГКУ ЦЗН Серафимовичского района	403441, Волгоградская область, г. Серафимович, ул. Блинова, д.3 srfrczn@vlpost.ru	(884464) 4-30-98
ГКУ ЦЗН Среднеахтубинского района	404143, Волгоградская область, р.п. Средняя Ахтуба, ул. Ленина, д.65 srdczn@mail.ru	(884479) 5-14-07; 5-15-58
ГКУ ЦЗН Старополтавского района	404210, Волгоградская область, Старополтавский район, село Старая Полтавка, ул.Центральная, 83а stpczn73@yandex.ru	(884493) 4-34-88
ГКУ ЦЗН Суровикинского района	404415, Волгоградская область, г. Суровикино, пер. Школьный, д.7 Srvczn2008@yandex.ru	(884473) 2-18-54
ГКУ ЦЗН Чернышковского района	404462, Волгоградская область, р.п. Чернышковский, ул. Волгоградская, д.14 chr inspektor@mail.ru	(884474) 6-15-35

7. Социальная защита населения

7.1 Государственная социальная помощь

1. Адресное социальное пособие.

В соответствии с постановлением Главы Администрации Волгоградской области от 21.12.2001г. № 1120 «О порядке предоставления адресного социального пособия жителям Волгоградской области» адресное социальное пособие предоставляется малоимущим семьям и малоимущим одиноко проживающим гражданам, которые проживают на территории Волгоградской области и по независящим от них причинам имеют среднедушевой доход ниже

величины прожиточного минимума семьи (одинок проживающего гражданина), определенной в индивидуальном порядке на основе величин прожиточных минимумов социально-демографических групп населения, установленных в Волгоградской области.

Получателями государственного адресного социального пособия являются малоимущие семьи, имеющие в своем составе: инвалидов всех групп; неработающих пенсионеров по возрасту; неработающих граждан трудоспособного возраста, осуществляющих уход за инвалидами I группы и лицами старше 80 лет; детей-инвалидов и осуществляющих за ними уход неработающих граждан трудоспособного возраста; родителей погибших военнослужащих, проходивших военную службу по призыву; детей до 16 лет, а учащихся до 18 лет.

Адресное социальное пособие назначается на шесть месяцев, начиная с месяца представления всех необходимых документов. По истечении шести месяцев, малоимущая семья или одинок проживающий гражданин может вновь обратиться с заявлением за назначением адресного социального пособия, обновив требуемые документы.

С 1 ноября 2007 года размер адресного пособия составляет 150 руб. в месяц на одного получателя. Пособие назначается на 6 месяцев 2 раза в год.

2. Адресная социальная помощь на основании социального контракта малоимущим семьям с детьми, проживающим в сельской местности.

Адресная социальная помощь на основании социального контракта оказывается малоимущим семьям с детьми, проживающим в сельской местности, в целях стимулирования этих семей к активным действиям по преодолению трудной жизненной ситуации в соответствии с постановлением Губернатора Волгоградской области от 13.12.2013 № 1290 «Об оказании адресной социальной помощи на основании социального контракта малоимущим семьям с детьми, проживающим в сельской местности» (далее – адресная помощь).

Адресная социальная помощь на основании социального контракта малоимущим семьям с детьми, проживающим в сельской местности (далее именуется - малоимущие семьи), оказывается в виде выплаты единовременного социального пособия для ведения личного подсобного хозяйства или осуществления индивидуальной трудовой деятельности.

Право на адресную помощь имеют малоимущие семьи, постоянно проживающие на территории муниципального района или городского округа не менее 5 лет до дня обращения за адресной помощью, изъявившие желание участвовать в реализации мероприятий программы социальной адаптации по ведению личного подсобного хозяйства или осуществлять индивидуальную трудовую деятельность и отвечающие следующим критериям:

а) наличие помещения для ведения личного подсобного хозяйства или осуществления трудовой деятельности (при необходимости);

б) наличие в малоимущей семье не менее одного несовершеннолетнего ребенка в возрасте до 18 лет;

в) наличие не менее одного члена семьи трудоспособного возраста (мужчины до 60 лет, женщины до 55 лет);

г) поголовье домашнего скота и птицы, принадлежащее малоимущей семье, не превышает:

1 головы крупного домашнего скота (коровы, быка, лошади);

3 голов среднего домашнего скота (овец, свиней, коз);

20 голов мелкого домашнего скота и птицы (кроликов, гусей, уток, кур);

д) малоимущая семья не имеет пасеки или имеет ее в количестве, не превышающем пяти пчелиных семей.

Малоимущей семье назначается адресная помощь один раз в 5 лет.

Максимальный размер адресной социальной помощи на основании социального контракта малоимущим семьям (далее именуется - адресная помощь) устанавливается постановлением Губернатора Волгоградской области и в 2015 году составляет 37500,0 рублей.

Оказание адресной социальной помощи на основании социального контракта малоимущим семьям осуществляется на территории муниципального района и городского округа Волгоградской области не чаще одного раза в 2 года.

3. Единовременное социальное пособие.

Оказание материальной поддержки в виде единовременного социального пособия семьям и одиноко проживающим гражданам Волгоградской области осуществляется в соответствии с постановлением Главы Администрации Волгоградской области от 16.03.2006 г. № 265 «О порядке оказания единовременного социального пособия семьям и одиноко проживающим гражданам Волгоградской области».

Определение состава семьи, расчет среднедушевого дохода и величины прожиточного минимума семьи осуществляется в соответствии с постановлением Главы Администрации Волгоградской области от 21 декабря 2001 г. N 1120 "О Порядке предоставления адресного социального пособия жителям Волгоградской области".

Получателями единовременного социального пособия являются:

а) малоимущие семьи и одиноко проживающие граждане;

б) граждане, у которых длительное время (более трех месяцев) отсутствуют источники существования по независящим от граждан причинам (невыплата пенсии, заработной платы);

в) граждане, утратившие жизненно необходимое имущество пострадавшие от стихийных бедствий, обвала, аварии, разрушения жилища, произошедших по причине природного или техногенного характера, пожара и других чрезвычайных ситуаций.

Единовременное социальное пособие с учетом доходов в размере до 5 тыс.руб.предоставляется:

- а) на ремонт и приобретение жизненно необходимых бытовых приборов, сантехнического оборудования;
- б) на приобретение топлива;
- в) на оплату проезда к месту лечения, реабилитации или обследования;
- г) на приобретение и установку индивидуальных приборов учета энергетических ресурсов.

Назначение социального пособия в размере до 20 тыс.руб. осуществляется без учета доходов в следующих случаях:

- а) стихийные бедствия (ураганы, наводнения, оползни, землетрясения, засуха, морозы);
- б) обвал или разрушение жилища, аварии, произошедшие по причинам природного или техногенного характера;
- в) пожар.

Размер единовременного социального пособия определяется на основании представленных документов с учетом нуждаемости гражданина, степени трудоспособности, сумм документально подтвержденного ущерба или затрат на основании решения комиссии центра социальной защиты населения - до 5 тыс.рублей, на основании решения комиссии министерства социальной защиты населения Волгоградской области - свыше 5 тыс.рублей до 20 тыс.рублей.

Социальное пособие может быть назначено один раз в течение календарного года, свыше одного раза - в исключительных случаях с учетом наличия средств областного бюджета.

4. Целевые потребительские субсидии на оплату продуктов питания с использованием талонов.

В соответствии с постановлением Главы Администрации Волгоградской области от 4 декабря 2008 г. № 1670"Об утверждении Порядка предоставления из областного бюджета целевых потребительских субсидий на оплату продуктов питания отдельным категориям граждан" осуществляется предоставление бесплатного питания.

Получателями целевых потребительских субсидий являются: малоимущие семьи и малоимущие одиноко проживающие граждане, которые проживают на территории Волгоградской области;

граждане, утратившие жизненно необходимое имущество, пострадавшие от стихийных бедствий, обвала, аварий, разрушения жилища, произошедших по причине природного или техногенного характера, пожара и других чрезвычайных ситуаций;

граждане, у которых длительное время (более трех месяцев) отсутствует источник существования по независящим от них причинам.

Предоставление потребительских субсидий осуществляется путем выдачи центрами социальной защиты населения гражданам талонов на приобретение продуктов питания.

Денежный номинал одного талона в 2015 году составляет 188 рублей и подлежит ежегодной индексации в порядке, установленном Губернатором Волгоградской области, исходя из уровня инфляции.

Предоставление потребительских субсидий гражданам производится исходя из количества членов семьи:

семья, состоящая из 1 -2 человек, имеет право на единовременное получение один раз в полугодие 3 талонов;

семья, состоящая из 3-4 человек, имеет право на единовременное получение один раз в полугодие 6 талонов;

семья, состоящая из 5 и более человек, имеет право на единовременное получение один раз в полугодие 9 талонов.

5. Компенсация затрат на газификацию жилья.

Компенсация затрат на газификацию жилья предоставляется малоимущим семьям и малоимущим одиноко проживающим гражданам, а также участникам и инвалидам Великой Отечественной войны, труженикам тыла, вдовам погибших (умерших) участников Великой Отечественной войны, реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий, инвалидам всех групп, имеющих первую, вторую и третью степень ограничения способности к трудовой деятельности, семьям, имеющим в своем составе детей-инвалидов до 18 лет в соответствии с постановлением Главы Администрации Волгоградской области от 22 мая 2007г. № 862 «О порядке компенсации затрат на газификацию жилья».

Компенсация оказывается гражданам, проживающим в негазифицированном жилье, а также в случае перевода теплоснабжения жилых домов на автономное отопление или на индивидуальное поквартирное отопление при условиях:

наличия уличного газопровода, при этом оплата затрат на прокладку уличного газопровода заявителю не производится;

неподключения газопотребляющих аппаратов на дату подачи заявления, за исключением случаев подключения газопотребляющих аппаратов в кредит;

перевода теплоснабжения жилых домов на автономное отопление или на индивидуальное поквартирное отопление, производимого по решению органа местного самоуправления;

нахождения негазифицированного жилья в собственности заявителя либо члена семьи, которые проживают в этом домовладении;

наличия сметной либо договорной документации на проведение наружного газопровода от места врезки в уличный газопровод до ввода в домовладение, внутридомового газопровода либо товарных чеков (квитанций) о понесенных затратах заявителя или членов его семьи по газификации жилья.

Компенсация представляет собой частичное возмещение расходов заявителя за счет средств областного бюджета и носит характер единовременной безвозмездной выплаты.

В 2013 году компенсация предоставляется в размере не более 16601,0 рублей на домовладение (при наличии необходимых документов,

подтверждающих суммы затрат). Максимальный размер компенсации подлежит ежегодной индексации, исходя из уровня инфляции.

6. Компенсация затрат по установке телефона.

Компенсация затрат по установке телефона предоставляется малоимущим инвалидам и малоимущим семьям с детьми-инвалидами в соответствии с постановлением Главы Администрации Волгоградской области от 25 апреля 2006 г. № 461 «Об утверждении порядка назначения и выплаты частичной компенсации по установке телефона малоимущим инвалидам и малоимущим семьям с детьми- инвалидами».

Определение состава малоимущей семьи с ребенком-инвалидом (одинок проживающего инвалида), исчисление общего и среднедушевого дохода осуществляется в соответствии с постановлением Главы Администрации Волгоградской области от 21 декабря 2001 г. N 1120 "О Порядке предоставления адресного социального пособия жителям Волгоградской области".

Назначение и выплата частичной компенсации осуществляется при условии наличия договора на установку телефона на имя инвалида или опекуна, попечителя, законного представителя инвалида (ребенка-инвалида) и товарных чеков (квитанций) о понесенных затратах.

Возмещение расходов за установку телефона производится в размере 90 процентов от установленного тарифа на предоставление доступа к телефонной сети (без учета стоимости построечных работ).

Для назначения частичной компенсации лицо, имеющее право на обращение, либо его опекун, попечитель, законный представитель не позднее шести месяцев после установки телефона представляет следующие документы:

заявление с указанием номера счета по вкладам, открытого в банке (кредитной организации) на имя заявителя;

копии паспортов взрослых членов семьи и свидетельств о рождении детей; копию справки об инвалидности;

копии документов, подтверждающих опекуно, попечительство (в случае подачи заявления опекуном, попечителем инвалида или ребенка-инвалида);

справку о составе семьи из жилищно-коммунальной службы или выписку из домовой книги (для граждан, проживающих в частном секторе);

документы, содержащие сведения о фактически полученных доходах каждого члена семьи (одинок проживающего инвалида) за последние три месяца, предшествующие месяцу подачи заявления;

копию договора на установку телефона, подписанного всеми сторонами;

копии товарных чеков (квитанций) о понесенных заявителем затратах по договору на установку телефона. В случае заключения договора на установку телефона с рассрочкой оплаты - копию квитанции о первоначальном взносе в размере 10 процентов от установленного тарифа на предоставление доступа к телефонной сети и копию справки, выданной оператором связи, об открытии лицевого счета абонента телефонной сети на имя заявителя.

В случае необходимости заявитель представляет другие документы, уточняющие сведения о составе и доходах семьи.

7.2. Меры социальной поддержки, предоставляемые в соответствии с федеральным законодательством

1.Федеральный закон от 19.05.1995 № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей»:

Пособие по беременности и родам предоставляется:

- работающим женщинам, в размере среднего заработка, на который начисляются страховые взносы на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, и с учетом иных условий, установленных Федеральным законом «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством», по месту работы;

- женщинам, обучающимся по очной форме обучения, в размере стипендии, по месту учебы;

- женщинам, уволенным в связи с ликвидацией организаций либо в связи с прекращением деятельности физическими лицами, из расчета 543,67 рубля в месяц, в ГКУ «Центр социальной защиты населения» по месту жительства

Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности (до двенадцати недель) назначается и выплачивается по месту назначения и выплаты пособия по беременности и родам в размере 543,67 рубля.

Единовременное пособие при рождении ребенка в размере 14497,8 рублей работающим гражданам выплачивается по месту работы (службы) родителей, а если родители не работают, не служат, либо обучаются по очной форме обучения - в ГКУ «Центр социальной защиты населения» по месту жительства на каждого рожденного (усыновленного) ребенка.

Единовременное пособие при передаче ребенка на воспитание в семью при усыновлении, установлении опеки (попечительства), передаче на воспитание в приемную семью детей, оставшихся без попечения родителей, в размере 14497,8 рублей, назначается и выплачивается в центре социальной защиты населения по месту жительства одному из усыновителей, опекунов (попечителей), приемных родителей, в случае, если родители неизвестны, умерли, объявлены умершими, лишены родительских прав, ограничены в родительских правах, признаны безвестно отсутствующими, недееспособными (ограниченно дееспособными), по состоянию здоровья не могут лично воспитывать и содержать ребенка, отбывают наказание в учреждениях, исполняющих наказание в виде лишения свободы, находятся в местах содержания под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений, уклоняются от воспитания детей или от защиты их прав и интересов или отказались взять своего ребенка из воспитательных, лечебных учреждений, учреждений социальной защиты населения и других аналогичных учреждений.

В случае усыновления ребенка-инвалида, ребенка в возрасте старше семи лет, а также детей, являющихся братьями и (или) сестрами, пособие выплачивается в размере 110775,0 рублей

В случае передачи на воспитание в семью двух и более детей единовременное пособие выплачивается на каждого ребенка.

Ежемесячное пособие по уходу за ребенком предоставляется:

- работающим женщинам, находящимся в отпуске по уходу за ребенком, в размере 40 процентов среднего заработка, на который начисляются страховые взносы на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, по месту работы;

- женщинам, уволенным в связи с ликвидацией организаций, в связи с прекращением деятельности иными физическими лицами, в период нахождения в отпуске по беременности и родам или в период нахождения в отпуске по уходу за ребенком в размере 40 процентов среднего заработка (дохода, денежного довольствия) по месту работы (службы) за последние 12 календарных месяцев, предшествовавших месяцу увольнения в период отпуска по беременности и родам или месяцу наступления отпуска по уходу за ребенком, в ГКУ «Центр социальной защиты населения» по месту жительства;

- неработающим матерям либо отцам, опекунам, фактически осуществляющим уход за ребенком (в том числе обучающимся по очной форме обучения), в размере 2718,35 рублей по уходу за первым ребенком и 5436,67 рублей по уходу за вторым и последующими детьми, в ГКУ «Центр социальной защиты населения» по месту жительства

- неработающим гражданам и другим неработающим родственникам, фактически осуществляющим уход за ребенком, в случае, если мать и (или) отец умерли, объявлены умершими, лишены родительских прав в размере 2718,35 рублей по уходу за первым ребенком и 5436,67 рублей по уходу за вторым и последующими детьми, в ГКУ «Центр социальной защиты населения» по месту жительства лица, осуществляющего уход.

Ежемесячное пособие по уходу за ребенком назначается при условии неполучения пособия по безработице.

Единовременное пособие беременной жене военнослужащего, проходящего военную службу по призыву, в размере 22958,78 рублей назначается и выплачивается беременной жене военнослужащего, проходящего военную службу по призыву, срок беременности которой составляет не менее 180 дней, в ГКУ «Центр социальной защиты населения» по месту жительства.

Ежемесячное пособие на ребенка военнослужащего, проходящего военную службу по призыву предоставляется в размере 9839,48 рублей в ГКУ «Центр социальной защиты населения» по месту жительства:

матери ребенка военнослужащего, проходящего военную службу по призыву на каждого ребенка;

опекуну ребенка военнослужащего, проходящего военную службу по призыву либо другому родственнику такого ребенка, фактически осуществляющему уход за ним, в случае, если мать умерла, объявлена умершей, лишена родительских прав, ограничена в родительских правах, признана безвестно отсутствующей, недееспособной (ограниченно

дееспособной), по состоянию здоровья не может лично воспитывать и содержать ребенка, отбывает наказание в учреждениях, исполняющих наказание в виде лишения свободы, находится в местах содержания под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений, уклоняется от воспитания ребенка или от защиты его прав и интересов или отказалась взять своего ребенка из воспитательных, лечебных учреждений, учреждений социальной защиты населения и из других аналогичных учреждений.

2. Постановление Правительства Российской Федерации от 03.11.1994 № 1206 «Об утверждении Порядка назначения и выплаты ежемесячных компенсационных выплат отдельным категориям граждан»:

Ежемесячная компенсация выплата отдельным категориям граждан в размере 50 рублей назначается и выплачивается:

находящимся в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет матерям (отцу, усыновителю, опекуну, бабушке, дедушке, другому родственнику, фактически осуществляющему уход за ребенком), состоящим в трудовых отношениях на условиях найма с организациями независимо от их организационно-правовых форм

- по месту работы;

нетрудоустроенным женщинам, уволенным в связи с ликвидацией организации, в период нахождения в отпуске по уходу за ребенком и при условии неполучения пособия по безработице - в ГКУ «Центр социальной защиты населения» по месту жительства.

3. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 606 «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации» и постановление Губернатора Волгоградской области от 29.06.2012 № 541 «О порядке предоставления ежемесячной денежной выплаты нуждающимся в поддержке семьям при рождении третьего или последующих детей до достижения ребенком возраста трех лет»:

Ежемесячная денежная выплата нуждающимся в поддержке семьям при рождении третьего или последующих детей до достижения ребенком возраста трех лет предоставляется одному из родителей в случае рождения после 31 декабря 2012 г. третьего или последующих детей до достижения ребенком возраста трех лет.

Ежемесячная денежная выплата выплачивается в размере 7268 рублей в ГКУ «Центр социальной защиты населения» по месту жительства.

7.2.1 Меры социальной поддержки, предоставляемые в соответствии с законодательством Волгоградской области

1. Закон Волгоградской области от 30.12.2004 № 984-ОД «О ежемесячных пособиях гражданам, имеющим детей, проживающим на территории Волгоградской области»:

Ежемесячное пособие гражданам, имеющим детей, назначается и выплачивается одному из родителей (усыновителей, опекунов, попечителей),

проживающему на территории Волгоградской области, среднедушевой доход семьи которого не превышает величину прожиточного минимума в расчете на душу населения по Волгоградской области, в ГКУ «Центр социальной защиты населения» по месту жительства.

Пособие выплачивается в следующих размерах:

базовый размер пособия - 317,0 рублей;

на детей одиноких матерей - 575,0 рублей;

на детей из семей с тремя и более несовершеннолетними детьми – 555,0 рублей;

на детей, родители которых уклоняются от уплаты алиментов либо в других случаях, когда взыскание алиментов невозможно - 476,0 рублей;

на детей военнослужащих, проходящих военную службу по призыву - 476,0 рублей.

2. Закон Волгоградской области от 08.08.2005 № 1097-ОД «О дополнительном единовременном пособии при рождении ребенка и родительском капитале»:

Дополнительное единовременное пособие при рождении ребенка в размере 11400,0 рублей назначается и выплачивается в ГКУ «Центр социальной защиты населения» по месту жительства одному из родителей (усыновителей), постоянно проживающему на территории Волгоградской области, являющемуся гражданином Российской Федерации.

Родительский капитал в размере 47624,0 рубля назначается и выплачивается одному из родителей (усыновителей), постоянно проживающему на территории Волгоградской области, являющемуся гражданином Российской Федерации, при достижении третьим и последующими детьми, родившихся не ранее 1 января 2012 года, возраста двух лет, в ГКУ «Центр социальной защиты населения» по месту жительства.

3. Закон Волгоградской области от 17.05.2006 № 1228-ОД «О социальном пособии студенческим семьям, имеющим детей, и отдельным категориям студентов»:

Социальное пособие студенческим семьям, и отдельным категориям студентов в размере 450,0 рублей в месяц выплачивается студентам, среднедушевой доход семьи которых не превышает величину прожиточного минимума, установленного в Волгоградской области, и обучающимся по очной форме обучения на бюджетной или договорной основе в государственных профессиональных образовательных организациях по программам подготовки специалистов среднего звена, образовательных организациях высшего образования Волгоградской области или их филиалах, расположенных на территории Волгоградской области. Право на получение социального пособия имеет: семья, имеющая детей, в которых оба родителя являются студентами; неполная семья, имеющая детей, в которой родитель является студентом; студент, пострадавший в результате катастрофы на Чернобыльской АЭС; студент, участник боевых действий; студент из многодетной семьи (семьи, в которой трое и более несовершеннолетних детей).

Пособие выплачивается в ГКУ «Центр социальной защиты населения» по месту расположению высшего, среднего профессионального образовательного учреждения, филиала.

4. Закон Волгоградской области от 15.07.2010 № 2081-ОД «О дополнительных мерах социальной поддержки неработающих трудоспособных граждан, являющихся родителями детей-инвалидов и осуществляющих уход за ними»:

Дополнительные меры социальной поддержки предоставляются неработающим трудоспособным гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Волгоградской области, являющимся:

родителями ребенка-инвалида, которому определена 3 степень ограничения жизнедеятельности, осуществляющими уход за ним;

родителями двух и более детей-инвалидов, осуществляющими уход за ними.

Дополнительные меры социальной поддержки предоставляются в ГКУ «Центр социальной защиты населения» по месту жительства в виде:

ежеквартальной денежной выплаты в размере 5000 рублей одному из родителей, осуществляющих уход за ребенком-инвалидом, которому определена 3 степень ограничения жизнедеятельности;

ежемесячной денежной выплаты в размере 624 рублей одному из родителей, осуществляющему уход за вторым и последующим ребенком-инвалидом.

5. Закон Волгоградской области от 10.07.2007 № 1494-ОД «О мерах социальной поддержки беременных женщин, кормящих матерей и детей от одного года до трех лет, имеющих среднедушевой доход ниже прожиточного минимума, установленного на территории Волгоградской области»:

Меры социальной поддержки беременных женщин, кормящих матерей и детей в возрасте от одного года до трех лет, имеющих среднедушевой доход ниже прожиточного минимума, установленного на территории волгоградской области, предоставляются проживающим на территории Волгоградской области гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства в ГКУ «Центр социальной защиты населения» по месту жительства:

женщинам, состоящим на учете в медицинских учреждениях в связи с беременностью, в размере 500,0 рублей;

кормящим матерям на ребенка первого года жизни, в размере 500,0 рублей; детям в возрасте от одного года до трех лет, состоящим на учете в детской поликлинике по месту жительства, в размере 300,0 рублей.

6. Закон Волгоградской области от 21.11.2008 № 1775-ОД «О мерах социальной поддержки многодетных семей в Волгоградской области»:

Меры социальной поддержки многодетных семей предоставляются многодетным семьям, проживающим на территории Волгоградской области, в которых один или оба родителя являются гражданами Российской Федерации либо имеют статус беженцев или вынужденных переселенцев. Меры социальной поддержки многодетным семьям предоставляются в ГКУ «Центр социальной защиты населения» по месту жительства в виде:

- ежемесячной денежной выплаты на оплату коммунальных услуг в размере 1009,0 рублей;
- ежеквартальной денежной выплаты на каждого ребенка, совместно проживающего с родителями или усыновителями (либо с одним из них), в размере 289,0 рублей, за исключением детей, находящихся на полном государственном обеспечении;
- ежегодной дотации на детей школьного возраста (от 6 до 17 лет включительно) на подготовку к школе в размере 1107,0 рублей на одного ребенка.

7. Постановление Главы Администрации Волгоградской области от 11.03.2009 № 230 «Об утверждении Порядка назначения и выплаты ежеквартальных адресных дотаций семьям с детьми-близнецами, проживающим на территории Волгоградской области»:

Ежеквартальные адресные дотации семьям с детьми-близнецами назначаются семьям со среднедушевым доходом, размер которого не превышает величину прожиточного минимума в расчете на душу населения по Волгоградской области, действующего на дату обращения в ГКУ «Центр социальной защиты населения» по месту жительства. Ежеквартальная дотация семье с детьми-близнецами в возрасте до 18 лет выплачивается в размере 400,0 рублей в квартал на каждого ребенка-близнеца.

8. Постановление Главы Администрации Волгоградской области от 26.07.2007 № 1339 «О ежегодном пособии малоимущим неполным семьям с единственным родителем-отцом, имеющим детей, обучающихся в муниципальных общеобразовательных организациях, государственных профессиональных образовательных организациях»:

Ежегодное пособие на детей, обучающихся в муниципальных общеобразовательных организациях, государственных профессиональных образовательных организациях, проживающих в малоимущих семьях с единственным родителем - отцом, назначается отцу, подтвердившему статус своей семьи как малоимущей. Ежегодное пособие назначается на обучающегося ребенка, не достигшего возраста 18 лет. Право на ежегодное пособие имеют отцы, воспитывающие детей без матери, в случаях, если мать:

- умерла;
- лишена родительских прав;
- признана безвестно отсутствующей, либо находится в розыске.

Выплата осуществляется в размере 2392,0 рубля на каждого обучающегося ребенка в ГКУ «Центр социальной защиты населения» по месту жительства».

7.2.2 Порядок предоставления отдельным категориям граждан мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг (Утвержден Постановлением Главы Администрации Волгоградской области от 26 ноября 2008 г. N 1621):

1. Общие положения

1.1. Предоставление отдельным категориям граждан мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг в соответствии с настоящим Порядком производится на основании нормативных правовых актов, указанных в статье 2 Закона Волгоградской области от 10 июля 2008 г. № 1735-ОД "О форме предоставления мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан".

1.2. Меры социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг (далее именуются - меры социальной поддержки) предоставляются в виде:

ежемесячной денежной выплаты на оплату части расходов за жилое помещение и коммунальные услуги;

ежегодной денежной выплаты на оплату 50 процентов стоимости твердого топлива;

ежегодной денежной выплаты на оплату 50 процентов затрат за доставку твердого топлива;

ежегодной денежной выплаты на оплату 50 процентов стоимости бытового газа в баллонах.

Предоставление указанных мер социальной поддержки осуществляют центры социальной защиты населения по месту жительства граждан.

2. Размер, условия и порядок предоставления мер социальной поддержки

2.1. Получатели мер социальной поддержки осуществляют расходы по оплате жилого помещения и коммунальных услуг по установленным ставкам и тарифам в полном объеме в сроки, установленные статьей 155 Жилищного кодекса Российской Федерации.

2.2. Меры социальной поддержки назначаются в объеме, предусмотренном в нормативных правовых актах, указанных в статье 2 Закона Волгоградской области от 10 июля 2008 г. N 1735-ОД "О форме предоставления мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан".

2.3. Ежемесячная денежная выплата на оплату части расходов за жилое помещение и коммунальные услуги (далее именуется - ЕДВ на оплату ЖКУ) назначается гражданам индивидуально в виде авансовых сумм в размере 50 процентов от произведения величин общей площади жилого помещения и областного стандарта предельной стоимости предоставляемых жилищно-коммунальных услуг на 1 квадратный метр общей площади жилья в месяц по муниципальным районам и городским округам Волгоградской области (далее именуется - стандарт стоимости ЖКУ) с учетом количества проживающих в семье граждан.

В случаях если гражданам предоставляются не все виды жилищно-коммунальных услуг, учтенные при расчете стандарта стоимости ЖКУ, то для расчета ЕДВ на оплату ЖКУ используется стандарт стоимости ЖКУ, рассчитанный на предоставляемые виды жилищно-коммунальных услуг.

Расчет стандарта стоимости ЖКУ на предоставляемые виды услуг осуществляется путем исключения из него отсутствующих видов жилищно-коммунальных услуг исходя из удельного веса каждой услуги, утвержденного Постановлением Администрации Волгоградской области от 26 апреля 2010 г. № 155-п "Об утверждении Порядка предоставления за счет средств областного бюджета мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан".

ЕДВ на оплату ЖКУ подлежит перерасчету один раз за календарный год, Перерасчет ЕДВ на оплату ЖКУ за прошедший период гражданам осуществляется не более чем за три года до месяца обращения, но не ранее 1 января 2009 года.

Граждане, расчетная сумма ЕДВ на оплату ЖКУ которым не покрывает их часть расходов за жилищно-коммунальные услуги в объеме мер социальной поддержки, установленном действующим федеральным законодательством, имеют право обратиться за перерасчетом ЕДВ на оплату ЖКУ в центр социальной защиты населения с заявлением. В течение календарного года количество обращений граждан за перерасчетом не ограничивается.

В случае если расчетная сумма ЕДВ на оплату ЖКУ больше объема мер социальной поддержки, установленного действующим федеральным законодательством, граждане обязаны в течение десяти дней известить об этом центр социальной защиты населения и в месячный срок представить для перерасчета платежные документы за жилищно-коммунальные услуги.

При выявлении центром социальной защиты населения случаев превышения расчетной суммы ЕДВ на оплату ЖКУ над объемом мер социальной поддержки, установленным действующим законодательством, гражданам направляется сообщение о необходимости предоставления в месячный срок платежных документов, подтверждающих фактические (или начисленные к оплате) расходы за жилищно-коммунальные услуги, в случае изменения состава семьи - справки о составе семьи. Платежные документы и (или) справка о составе семьи могут быть представлены как лично получателем, так и направлены по почте. При непредставлении документов в месячный срок выплата ЕДВ на оплату ЖКУ приостанавливается до момента представления указанных документов.

Суммы, проавансированные сверх объема мер социальной поддержки, установленного действующим законодательством, учитываются гражданам в зачет осуществления последующей выплаты ЕДВ на оплату ЖКУ.

Перерасчет ЕДВ на оплату ЖКУ центром социальной защиты населения осуществляется как на основании представленных гражданами платежных документов, так и по сведениям, полученным от организаций в согласованном сторонами формате в соответствии с заключенными соглашениями.

Центры социальной защиты населения имеют право запрашивать от организаций, предоставляющих гражданам жилищно-коммунальные услуги, информацию о фактических расходах граждан по оплате жилого помещения и коммунальных услуг.

2.4. Ежегодная денежная выплата на оплату твердого топлива и ежегодная денежная выплата на оплату бытового газа в баллонах назначаются по заявлению граждан один раз в календарном году в размере 50 процентов от произведения величин:

нормы твердого топлива, установленной для продажи населению органами местного самоуправления Волгоградской области, размера занимаемой получателями выплат общей площади жилого помещения и средней стоимости одной тонны угля и одного кубического метра дров, определяемой согласно данным ежемесячного статистического обзора Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Волгоградской области;

нормы потребления в месяц бытового газа в баллонах и стоимости одного килограмма газа, утвержденной министерством топлива, энергетики и тарифного регулирования Волгоградской области.

Если ежегодные денежные выплаты на оплату твердого топлива и на оплату бытового газа в баллонах за текущий календарный год гражданам предоставлены до их переезда в пределах Волгоградской области, по новому месту жительства данные выплаты в течение этого года им не назначаются.

2.5. Ежегодная компенсация на оплату 50 процентов расходов, понесенных за доставку твердого топлива, предоставляется гражданам, обратившимся в центр социальной защиты населения с заявлением и документами, подтверждающими указанные расходы.

Если ежегодная компенсация на оплату 50 процентов расходов, понесенных за доставку твердого топлива за текущий календарный год, гражданам предоставлена до их переезда в пределах Волгоградской области, по новому месту жительства данная выплата в течение этого года им не назначается.

2.6. Для назначения мер социальной поддержки в центр социальной защиты населения по месту жительства предоставляются:

заявление;

документ, удостоверяющий личность; документ о праве на меры социальной поддержки;

справку с места жительства о составе семьи или выписку из домовой (похозяйственной) книги;

технический паспорт жилого помещения, а при его отсутствии справка, подтверждающая техническое состояние жилого помещения, или выписка из похозяйственной книги;

копия лицевого счета, подтверждающего площадь жилого помещения и виды предоставляемых услуг (для граждан, проживающих в многоквартирных домах), или платежные документы, подтверждающие виды предоставляемых услуг;

платежный документ, подтверждающий ежемесячную плату за жилищно-коммунальные услуги;

документ, подтверждающий наличие в жилом помещении печного отопления (для граждан, проживающих в жилом помещении с печным отоплением);

документы о фактических расходах по доставке твердого топлива (для граждан, понесших расходы за доставку твердого топлива).

Свидетельство о государственной регистрации права на недвижимое имущество в случае раздела гражданами имущества или если объект индивидуального жилищного строительства состоит из двух отдельно стоящих жилых домов центр социальной защиты населения запрашивает в Федеральной службе государственной регистрации, кадастра и картографии Российской Федерации посредством межведомственного информационного взаимодействия.

Граждане вправе представить свидетельство о государственной регистрации права на недвижимое имущество по собственной инициативе.

Гражданин представляет согласие на обработку его персональных данных в случаях и в форме, установленных Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Документы представляются в копиях, должны быть заверены в установленном порядке.

Документы могут быть направлены в центр социальной защиты населения по почте. В этом случае направляются копии документов, подлинники документов не направляются.

Документы могут быть представлены в центр социальной защиты населения в форме электронных документов в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2010 г. № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».

2.7. Меры социальной поддержки назначаются гражданам с месяца их обращения на основании представленных гражданами документов.

При наличии у граждан права на меры социальной поддержки по нескольким основаниям в соответствии с действующим законодательством меры социальной поддержки предоставляются по одному из оснований по выбору гражданина.

В случае если впервые обратившиеся граждане с заявлением за мерами социальной поддержки представляют платежные документы за жилищно-коммунальные услуги за период, предшествующий месяцу обращения, ЕДВ на оплату ЖКУ назначается им в размере, рассчитанном по стандарту стоимости ЖКУ, но выплата ЕДВ на оплату ЖКУ, предоставляемая авансом, производится в размере, определенном по перерасчету на основании указанных платежных документов.

Гражданам, проживающим и зарегистрированным по месту пребывания, меры социальной поддержки назначаются при представлении документов, подтверждающих срок временной регистрации, и сведений о неполучении указанных мер по месту основной регистрации.

Меры социальной поддержки на ребенка-инвалида при раздельном проживании родителей назначаются тому родителю (члену семьи), который осуществляет на ребенка расходы на оплату жилого помещения и коммунальных услуг.

2.8. Центром социальной защиты населения рассматриваются представленные документы, определяется право на получение мер социальной поддержки и принимается решение о назначении (об отказе в назначении) мер социальной поддержки в течение 10 дней со дня подачи (получения по почте, в форме электронных документов) заявления со всеми документами, указанными в пункте 2.6 настоящего Порядка, за исключением свидетельства о государственной регистрации права на недвижимое имущество.

Основанием для отказа в назначении мер социальной поддержки является представление гражданами неполного пакета документов либо документов, не дающих оснований для назначения им указанных мер.

Решение об отказе в назначении мер социальной поддержки со всеми представленными документами направляется гражданину в течение 5 дней с даты принятия решения.

2.9. Меры социальной поддержки изменяются на основании распоряжения руководителя центра социальной защиты населения с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступили соответствующие обстоятельства, в связи с: изменением состава семьи, размера занимаемой площади жилья или набора видов потребляемых жилищно-коммунальных услуг, типа и фонда жилья, вида отопления, места проживания; переходом на меры социальной поддержки по другой льготной категории.

2.10. Выплата ЕДВ на оплату ЖКУ приостанавливается в случае неполучения ЕДВ на оплату ЖКУ в течение шести месяцев подряд.

Возобновление выплаты ЕДВ на оплату ЖКУ производится с месяца приостановления выплаты на основании заявления получателя о возобновлении выплаты.

ЕДВ на оплату ЖКУ начисленная, но не востребованная получателем своевременно, выплачивается за прошлое время, но не более чем за три года, предшествующих обращению за ее получением.

ЕДВ на оплату ЖКУ, не полученная своевременно по вине центра социальной защиты населения, выплачивается за прошлое время без ограничения каким-либо сроком.

2.11. Меры социальной поддержки прекращаются на основании распоряжения руководителя центра социальной защиты населения с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступили следующие обстоятельства:

- смена места жительства;
- переход на получение мер социальной поддержки из средств областного бюджета;
- снятие группы инвалидности;
- смерть получателя мер социальной поддержки.

2.12. Возобновление мер социальной поддержки инвалидам при очередном переосвидетельствовании в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы осуществляется с месяца установления группы инвалидности.

2.13. Проавансированные суммы ЕДВ на оплату ЖКУ сверх объема мер социальной поддержки, предусмотренного действующим законодательством, при переезде гражданина учитываются в зачет осуществления последующей выплаты с месяца регистрации по новому месту жительства гражданина, а в случае образования недополученных сумм ему осуществляется доплата.

2.14. Получатели мер социальной поддержки, их законные представители обязаны извещать центры социальной защиты населения о наступлении обстоятельств, указанных в пунктах 2.9 и 2.10 настоящего Порядка, в течение 10 дней со дня их наступления и представлять документы, подтверждающие изменения.

2.15. Меры социальной поддержки предоставляются за текущий календарный месяц по выбору получателя через кредитные организации, расположенные на территории Волгоградской области, путем зачисления на открытые счета по вкладам либо на счета банковских карт или через отделения Управления Федеральной почтовой связи Волгоградской области - филиала федерального государственного унитарного предприятия "Почта России".

2.16. Меры социальной поддержки, начисленные, но не востребованные получателем своевременно, выплачиваются за прошедшее время, но не более чем за три года, предшествующих обращению за их получением.

Суммы мер социальной поддержки, не полученные своевременно по вине центра социальной защиты населения, выплачиваются за прошедшее время без ограничения каким-либо сроком.

2.17. Незаконно полученные суммы мер социальной поддержки по вине получателя (представление документов с заведомо неверными сведениями, влияющими на назначение мер социальной поддержки, сокрытие данных и обстоятельств, влияющих на их назначение или прекращение) подлежат возмещению добровольно или в судебном порядке.

Если выплата, основание для которой утрачено, произведена в течение текущего года, средства возмещаются на лицевой счет получателя бюджетных средств, открытый центру социальной защиты населения в отделении Управления Федерального казначейства по Волгоградской области, с правом расходования на те же цели в текущем финансовом году, а если выплата, основание для которой утрачено, произведена в период, предшествующий текущему финансовому году, - в доход областного бюджета.

2.18. Начисленные и недополученные в связи со смертью граждан суммы мер социальной поддержки подлежат перерасчету. Определенные перерасчетом недополученные суммы выплачиваются в соответствии с нормами статьи 1183 части 3 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Полученные авансовые суммы ЕДВ на оплату ЖКУ в связи со смертью получателя подлежат перерасчету. Определенные перерасчетом суммы, проавансированные сверх объема мер социальной поддержки, установленного

действующим законодательством, возмещаются наследниками умерших получателей в соответствии с нормами части 3 статьи 1175 Гражданского кодекса Российской Федерации.

2.19. Споры по вопросам назначения, приостановления или прекращения мер социальной поддержки могут быть обжалованы в министерстве социальной защиты населения Волгоградской области или в суде.

7.2.3 Обеспечение граждан, не имеющих инвалидности, протезно-ортопедическими изделиями и слуховыми аппаратами

Обеспечение протезно-ортопедическими изделиями (протезы верхних и нижних конечностей, сопутствующие изделия и приспособления; ортопедическая обувь; ортезы; туторы; бандажные изделия; корсеты, корректоры осанки, протезы грудных желез; реклинаторы; дополнительные средства опоры (трости, костыли и другое) и слуховыми аппаратами граждан, не имеющих инвалидности, осуществляется в соответствии с постановлением Главы Администрации Волгоградской области от 21 декабря 2007г. № 2135 «Об обеспечении протезно-ортопедическими изделиями и слуховыми аппаратами граждан, не имеющих инвалидности». Уполномоченным органом, ответственным за обеспечение граждан, не имеющих инвалидности, протезно-ортопедическими изделиями и слуховыми аппаратами является Комитет социальной защиты населения Волгоградской области. Обеспечение протезно-ортопедической продукции данной категории граждан осуществляется за счет средств областного бюджета, по медицинским показаниям, с целью профилактики инвалидности.

Право на обеспечение протезно-ортопедическими изделиями и слуховыми аппаратами по медицинским показаниям имеют следующие категории граждан, не имеющих инвалидности и проживающих на территории Волгоградской области:

а) протезно-ортопедическими изделиями:

малоимущие граждане;

дети;

женщины после ампутации молочной железы;

пенсионеры по возрасту;

труженики тыла;

жертвы политических репрессий;

б) слуховыми аппаратами:

малоимущие граждане; дети;

пенсионеры по возрасту.

Комитет социальной защиты населения Волгоградской области организует конкурсные процедуры на размещение заказа на оказание услуг по обеспечению граждан, не имеющих инвалидности, протезно-ортопедическими изделиями и слуховыми аппаратами, по итогам которых заключает государственные контракты с победителями конкурсов.

Граждане, нуждающиеся в протезно-ортопедических изделиях или слуховых аппаратах, представляют победителю конкурса следующие документы:

документ, удостоверяющий личность; свидетельство о рождении ребенка - для детей;

справку о нуждаемости в протезно-ортопедическом изделии или слуховом аппарате из учреждения здравоохранения;

удостоверение установленного образца о праве на льготы в соответствии с действующим законодательством; пенсионное удостоверение.

Гражданам со среднедушевым доходом ниже прожиточного минимума необходимо представить также справку из центра социальной защиты населения по месту жительства, подтверждающую отношение к категории малоимущих граждан.

Оплата протезно-ортопедических изделий (слуховых аппаратов) победителям конкурса производится уполномоченным органом (Комитетом) на основании государственных контрактов, платежных документов, по факту реализованной продукции.

7.3 Организация отдыха и оздоровления детей-инвалидов

В соответствии с Федеральным законом от 24 июля 1998г. № 124-ФЗ "Об основных гарантиях прав детей в Российской Федерации", комитет социальной защиты населения Волгоградской области осуществляет решение вопросов социальной поддержки и социального обслуживания отдельных категорий детей, проживающих в Волгоградской области, в том числе, детей-инвалидов.

Решение вопросов социальной поддержки и социального обслуживания детей-инвалидов в части организации их отдыха и оздоровления в Волгоградской области осуществляется в соответствии с Законом Волгоградской области от 3 декабря 2007г. № 1585-ОД "Об обеспечении прав на отдых и оздоровление отдельных категорий детей в Волгоградской области" и принятым во исполнение указанного Закона постановлением Главы Администрации Волгоградской области от 2 апреля 2008г. № 396 "Об определении уполномоченного органа исполнительной власти, осуществляющего управление в сфере организации отдыха и оздоровления отдельных категорий детей в Волгоградской области".

Сроки и последовательность действий (административных процедур) при осуществлении полномочий по обеспечению прав на отдых и оздоровление отдельных категорий детей, в том числе, перечень необходимых документов, порядок подачи заявления, сроки и условия предоставления путевок на отдых и оздоровление, определяет административный регламент предоставления государственной услуги "Обеспечение прав на отдых и оздоровление отдельных категорий детей" (утвержден приказом Управления социальной защиты населения Волгоградской области от 22 января 2009г. № 23).

Все документы, регламентирующие вопросы организации комитетом социальной защиты населения Волгоградской области отдыха и оздоровления

детей-инвалидов размещены в сети Интернет на портале Губернатора и Администрации Волгоградской области.

В компетенцию органов и учреждений социальной защиты населения организация санаторно-курортного лечения детей-инвалидов не входит. Органы и учреждения социальной защиты населения организуют отдых и оздоровление детей-инвалидов. Уполномоченным органом, ответственным за организацию и обеспечение инвалидов (в том числе детей-инвалидов) санаторно-курортным лечением является Волгоградское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации и его филиалы. Однако, учитывая интересы детей-инвалидов, которые часто имеют медицинские противопоказания для направления в детские лагеря и санатории общего типа, Волгоградская область стала одним из регионов Российской Федерации, в котором дети-инвалиды имеют возможность независимо от получения санаторно-курортной путевки получить путевку на отдых и оздоровление в сопровождении одного из родителей (путевка «Мать и Дитя»), полностью оплаченную за счет средств областного бюджета. Также, с 2009 года комитет социальной защиты организует закупку специализированных путевок на отдых и оздоровление для детей-инвалидов, больных ДЦП, а также сахарным диабетом, то есть тех детей, которые раньше не могли воспользоваться данной услугой. Это позволило за 5 лет увеличить количество оздоровленных детей-инвалидов почти в 2 раза (2008 год – 922 путевки, 2012 год – 1625 путевок).

В соответствии с действующими нормативными правовыми документами, комитет социальной защиты населения организует следующие виды отдыха и оздоровления отдельных категорий детей, в том числе детей-инвалидов:

отдых отдельных категорий детей, нуждающихся в сопровождении одного из родителей (лиц, их заменяющих) по медицинским показаниям или в возрасте от 3 до 7 лет, и их оздоровление;

отдых отдельных категорий детей и их оздоровление в санаторно-оздоровительных детских лагерях круглогодичного действия (без сопровождения родителей);

отдых отдельных категорий детей и их оздоровление в загородных лагерях отдыха и оздоровления детей, в том числе в специализированных лагерях (сменах) Волгоградской области.

Прием документов на предоставление государственной услуги "Обеспечение прав на отдых и оздоровление отдельных категорий детей", принятие решения о праве на предоставление государственной услуги и выдачу путевок осуществляют Центры социальной защиты населения, которые находятся во всех муниципальных районах Волгоградской области, а также во всех районах города Волгограда. Путевки предоставляются в течение года проведения оздоровительной кампании в порядке очередности по дате подачи документов заявителем. Дата начала приема заявлений на год проведения оздоровительной кампании с 1 ноября предшествующего года. В случае необходимости (болезнь ребенка или сопровождающего, другие

непредвиденные обстоятельства) по письменному обращению заявителя могут быть изменены сроки заезда по предоставленной путевке или взамен выдана путевка в другую организацию отдыха детей и их оздоровления из числа имеющихся в наличии.

Государственная услуга может быть оказана в виде предоставления ребенку-инвалиду путевки на отдых и оздоровление, и при необходимости в сопровождении - путевки сопровождающему лицу (включающей оплату проживания и питания сопровождающего). При предоставлении ребенку путевки без сопровождения родителей, дополнительно предоставляется возможность бесплатного проезда ребенка междугородным транспортом в составе организованной группы к месту оздоровления и обратно.

В том случае, если родители ребенка-инвалида не воспользовались правом на предоставление путевки на отдых и оздоровление, денежная компенсация не предоставляется.

7.4 Предоставление услуг для детей и подростков с ограниченными возможностями реабилитационными центрами (отделениями)

В настоящее время в системе социальной защиты населения Волгоградской области сформирована сеть государственных учреждений социального обслуживания населения, которая обеспечивает предоставление реабилитационных услуг детям-инвалидам и детям, испытывающим трудности в социальной адаптации, с рождения до 18 лет. Реабилитацию данной категории в системе социальной защиты населения осуществляет 21 реабилитационное отделение для детей и подростков с ограниченными возможностями, которые являются структурными подразделениями учреждений социального обслуживания, и два государственных учреждения социального обслуживания: "Волгоградский областной реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями "Вдохновение", "Областной реабилитационный центр для детей-инвалидов "Надежда".

Деятельность данных учреждений по предоставлению социальных услуг детям-инвалидам с рождения до 18 лет регламентирована нормативными правовыми актами.

Так, приказами комитета социальной защиты населения Волгоградской области утверждены Порядки предоставления социальных услуг в полустационарной форме и стационарной форме детям-инвалидам, детям, испытывающим трудности в социальной адаптации, их родителям (законным представителям) в целях социальной реабилитации, предусмотрены наименование и объем социальных услуг (социально-медицинские, социально-бытовые, социально-правовые, психолого-педагогические и другие), сроки предоставления, правила предоставления социальных услуг.

Социальная реабилитация детей-инвалидов в нестационарных условиях осуществляется в государственном казенном учреждении социального обслуживания "Волгоградский областной реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями "Вдохновение", а также в 21

реабилитационных отделениях для детей и подростков с ограниченными возможностями.

Прием детей и подростков в отделения осуществляется в соответствии с индивидуальной программой реабилитации ребенка-инвалида или справки медицинского учреждения об отсутствии противопоказаний к обслуживанию.

В стационарных условиях социальная реабилитация детей и подростков с ограниченными возможностями осуществляется в 2 государственных специализированных учреждениях социального обслуживания "Волгодонской дом-интернат для умственно отсталых детей", "Петроввальский дом-интернат для умственно отсталых детей" (далее - дома-интернаты) на 325 мест, и государственном бюджетном специализированном учреждении социального обслуживания «Областной реабилитационный центр для детей-инвалидов «Надежда» на 200 мест.

Основной задачей домов-интернатов является предоставление социальных услуг в стационарных условиях умственно отсталым детям от 4 до 18 лет, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию и нуждающимся в постоянном постороннем уходе, создание им условий жизнедеятельности.

7.4.1 ГБСУ СО «Областной реабилитационный центр для детей-инвалидов «Надежда».

Областной реабилитационный центр для детей-инвалидов «Надежда» - государственное бюджетное специализированное учреждение социального обслуживания оказывает высокопрофессиональную помощь в рамках комплексной системы реабилитации детям и подросткам-инвалидам с нарушениями нервной системы, опорно-двигательного аппарата, интеллектуальной недостаточностью, соматическими заболеваниями, проживающим в Волгоградской области. Возможное пребывание в Центре круглосуточное и дневное. Центр рассчитан на обслуживание 200 детей-инвалидов (с рождения до 18 лет), ежегодно проходят реабилитацию около 600 детей.

Противопоказаниями к приему в учреждение являются:

острые инфекционные заболевания, кожно-венерические заразные заболевания, контакт с инфекционными больными до истечения срока карантина, заразные паразитарные заболевания;

эпилепсия, судорожные припадки и их эквиваленты (межприступный период не менее 6 месяцев);

недостаточность кровообращения любой степени; сахарный диабет (требующий медикаментозного лечения); заболевания, сопровождающиеся патологической ломкостью костей; врожденные, наследственные, хронические заболевания в стадии декомпенсации, обострения;

заболевания крови, нарушение свертываемости крови, склонность к кровотечениям;

злокачественные новообразования, злокачественная анемия, лейкемия(кроме больных после радикального лечения, при общем

удовлетворительном состоянии, отсутствии метастазов, нормальных показателях крови);

болезни накопления (амилоидоз внутренних органов, мукополисахаридоз, лейкодистрофия, гистиоцитоз X, болезнь Гоше и др.); все формы туберкулеза в активной стадии; кахексия любого происхождения;

психические заболевания в стадии обострения, текущие приступообразно, прогрессивно;

психические заболевания с выраженными депрессивными или маниакальными состояниями различного генеза, патологическое развитие личности, затяжные реактивные состояния, выраженными психоподобными синдромами, а также нарушения влечения и расстройства поведения, опасные для самого клиента и окружающих, половые извращения, гиперсексуальность, садистские наклонности,

склонность к агрессии, побегам, поджогам, дромомания, суицидальные наклонности, анорексия и др.;

умственная отсталость тяжелой и глубокой степени (IQ ниже 34 по МКБ-10); энурез, энкопрез у детей старше 8 лет.

В учреждении оказывается широкий комплекс восстановительного лечения и реабилитации с использованием современного оборудования:

различных методов лечебной физкультуры по методике К.А.Семеновой с применением щита, тугоров, укладок; средств механотерапии: ортопедических костюмов «Адели», «Гравистат», «Атлант»; тренажеров: «Беговая дорожка», «Подъем по ступеням», «Бегущая по волнам», тонусных столов, велотренажеров, стола - вертикализатора с интегрированным роботизированным ортопедическим шаговым устройством «Erigo», реабилитационной системы для восстановления функции ходьбы «GaitTrainer», динамических параподиумов, ходунков различного типа, аппарата «ОРМЕД - профессионал», мини-тренажеров для детей дошкольного возраста; различных видов массажа;

физиотерапия (электрофорез лекарственных средств, ультразвуковая терапия, ультрафонофорез, используются токи надтональной частоты, синусоидальные модулированные токи, магнитотерапия, парафиноозокеритовое лечение, электромиостимуляция). Используются физиотерапевтические аппараты: «Поток», «Амплипульс - 5», аппарат УЗТ - 1.01Ф - МедТеКо, «Миоволна», аппаратно - программного комплекса «Аккорд», «Полус - 2М», «Алмаг», физиотерапевтическая система «Intelctadvanced», парафинонагреватель «Каскад»;

гидрокинезотерапия (лечебная физкультура в бассейне, оборудованном гидромассажной установкой);

медикаментозное лечение.

Для проходящих реабилитацию детей-инвалидов в Центре организовано 5-6 разовое полноценное питание, соответствующее санитарным требованиям.

Для иногородних родителей, сопровождающих детей на время социального обслуживания, созданы условия проживания в 2-4-х местных комнатах.

В учреждении имеется 5 единиц специализированного автотранспорта для перевозки продуктов питания, закупки медикаментов, подвоза проживающих детей и подростков-инвалидов в инвалидных колясках к месту проведения реабилитационных мероприятий, для участия в выездных анимационных мероприятиях, доставки по необходимости детей в детские лечебные учреждения, для решения вопросов обеспечения жизнедеятельности учреждения.

Действующая в Центре модель комплексной реабилитации представлена следующим образом: методические объединения медицинских и педагогических специалистов, Медицинский Совет, Педагогический Совет, Медико-психолого-педагогические консилиумы, Координационный Совет - и представляют собой систему, объединяющую субъекты реабилитационного процесса (ребенка, его семью, специалистов), организационно-методические (программы, технологии, методики) и технические средства реабилитации. Она имеет циклическую структуру, включает диагностику, разработку реабилитационного маршрута с комплексом реабилитационных мероприятий медицинского, психологического, педагогического и социального характера, его выполнение и корректировку, мониторинг исполнения, оценку эффективности реабилитации.

В структуре Центра работают следующие отделения.

Приемное отделение обеспечивает первичный осмотр и прием детей и подростков-инвалидов, назначение реабилитационных услуг, составление индивидуальной карты реабилитации согласно индивидуальной программе реабилитации и направление в соответствующее отделение Центра.

Отделение медико-социальной реабилитации предназначено для организации поэтапного выполнения индивидуальных программ медицинской реабилитации детей и подростков-инвалидов. В штате Центра детские врачи: травматолог-ортопед, педиатры, неврологи, психиатр, физиотерапевт, врач по лечебной физкультуре. В отделении проводятся медикаментозное, физиотерапевтическое лечение, лечебное плавание, массаж, лечебная физкультура. Медицинские работники консультируют родителей по вопросам восстановительного лечения и уходу за детьми и подростками-инвалидами, организуют обучение возможным методам и приемам реабилитации в домашних условиях.

Отделение психолого-педагогической реабилитации дошкольников. Предназначено для осуществления ранней социально-медицинской помощи и психолого-педагогического сопровождения, воспитания и развития детей до 7 лет. Созданы условия для содержательной деятельности дошкольников: игровой, изобразительной, музыкальной, театрализованной, конструктивной и трудовой.

Отделение психолого-педагогической реабилитации детей школьного возраста предназначено для работы с детьми и подростками-инвалидами, обучающимися по программам общеобразовательной школы с 1 по 11 классы. Режим работы позволяет сочетать обучение и реабилитационные мероприятия.

В штате учреждения - логопеды, дефектологи, психологи, педагоги дополнительного образования. Проводится психологическое и педагогическое консультирование, диагностика и обследование личности, психологическая и педагогическая коррекция с применением методики БОС (аппарат биологически обратной связи), тренинги общения, занятия в клубах по интересам, анимационные услуги, обучение навыкам самообслуживания, мероприятия по интеграции детей-инвалидов в общество.

Отделение социальной реабилитации предназначено для детей-инвалидов с интеллектуальной недостаточностью. Дети имеют возможность обучаться по программе специальной коррекционной школы. Педагогическими работниками осуществляется социально-средовое воспитание детей: обучение навыкам самообслуживания, умению пользоваться бытовыми приборами; формируются адекватные представления об окружающем мире. Обеспечивается моделирование различных житейских ситуаций на практике: в магазине, поликлинике, аптеке. Работают кружки декоративно-прикладного искусства, студии музыкального, изобразительного, театрального искусства. Участие в коллективно-творческой деятельности формирует интересы детей, обеспечивает максимальную широту социальных контактов.

В целях обеспечения качественного и эффективного реабилитационного процесса клиентов организовано тесное взаимодействие медицинских и педагогических работников учреждения. Использование медицинских рекомендаций и назначений, совместное проведение занятий, обсуждение результатов обследования и коррекции, мобильные объединения: рабочие встречи, консультации, педагогические и медицинские советы, позволяют выработать эффективный способ реализации комплексной программы реабилитации каждого ребенка. Данный системно - комплексный подход к реабилитации детей-инвалидов в учреждении эффективен в решении основной цели учреждения - восстановление социального статуса ребенка-инвалида, изменение качества жизни ребенка и его семьи.

7.4.2 ГКУ СО «Волгоградский областной реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Вдохновение»

Государственное казенное учреждение социального обслуживания «Волгоградский областной реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Вдохновение» (далее – Центр «Вдохновение») является базовым учреждением системы социальной защиты населения по проведению социокультурной реабилитации детей-инвалидов.

Основные задачи Центра:

- оказание социальных услуг детям-инвалидам и детям, испытывающим трудности в социальной адаптации, и их родителям (законным представителям), создание информационного банка данных о таких детях;
- оказание помощи семьям, имеющим детей-инвалидов и детей, испытывающим трудности в социальной адаптации, и их родителям (законным

представителям), в их социальной реабилитации, проведение реабилитационных мероприятий в домашних условиях;

- оказание помощи в овладении ребенком с ограниченными возможностями необходимыми умениями и навыками по самообслуживанию;
- развитие у детей-инвалидов творческих способностей;
- организация и проведение творческих фестивалей, концертов, различных мероприятий для детей-инвалидов и т.д.

Центр «Вдохновение» проводит работу с детьми-инвалидами и детьми, испытывающим трудности в социальной адаптации, и их родителям (законным представителям) по следующим направлениям:

1. Коррекционно - развивающая работа: танцевальная терапия, арт-дизайн, музыкотерапия, занятия по адаптивной физической культуре, занятия с логопедом, психологом, по обучению компьютерной грамотности.

2. Работа с семьями, воспитывающими ребенка-инвалида: организация и проведение семейных творческих и спортивных мероприятий, мастер-классов для родителей, воспитывающих детей-инвалидов, занятий с родителями основам реабилитации в домашних условиях и т.д.

Основные программы, реализуемые в Центре «Вдохновение»:

«Мечта» - областной специализированный лагерь отдыха и творческой реабилитации для детей-инвалидов. Проводится с целью максимальной адаптации и творческой реабилитации ребенка в условиях временного детского коллектива.

«За синей птицей» - областной фестиваль творчества детей-инвалидов - это одна из форм реабилитации детей с ограниченными возможностями средствами искусства в процессе активной творческой деятельности.

«Как взмах крыла» - проведение межрегионального фестиваля жестовой песни для детей с нарушением слуха с целью их социальной реабилитации и привлечения внимания общественности к проблемам слабослышащих и глухих детей и подростков.

«Учимся жить» - программа направлена на организацию обучения детей-инвалидов и их семей методам реабилитации, социальной адаптации и создания условий для их максимальной социальной интеграции с помощью дистанционного обучения.

Получателями социальных услуг в ГУСО Центр «Вдохновение» являются дети-инвалиды и дети (в том числе находящиеся под опекой, попечительством), испытывающие трудности в социальной адаптации в возрасте от рождения до 18 лет, их родители (законные представители) от рождения до 18 лет.

Приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской области от 18.02.2015 № 328 "Об утверждении порядка предоставления социальных услуг в стационарной форме детям-инвалидам и их родителям (законным представителям) в целях социально-медицинской реабилитации" утвержден Порядок предоставления социальных услуг в стационарной форме детям-инвалидам и их родителям (законным представителям) в целях социально-медицинской реабилитации;

Приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской области от 18.02.2015 № 332 утвержден Порядок предоставления социальных услуг в полустационарной форме детям-инвалидам, детям, испытывающим трудности в социальной адаптации, их родителям (законным представителям) в целях социальной реабилитации;

Приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской области от 18.02.2015 № 329 утвержден Порядок предоставления социальных услуг в полустационарной форме детям-инвалидам и их родителям (законным представителям) в условиях дневного пребывания в целях социальномедицинской реабилитации.

Приказы и Порядки размещены на сайте: www.uszn@volganet.ru в разделе «Поддержка инвалидов».

Реабилитационные отделения (центры) оказывающие реабилитационные услуги

№ п/п	Наименование учреждения (наименование отделения)	Юридический адрес и контактный телефон	Виды социальной реабилитации						Категория обслуживаемых (инвалиды старше 18 лет, дети-инвалиды до 18 лет)	Условия предоставления услуг
			социально-средовая (наименование специалистов)	социально-педагогическая (наименование специалистов)	социально-психологическая (наименование специалистов)	Социокультурная (наименование специалистов)	социально-бытовая адаптация (наименование специалистов)	Физкультурно-оздоровительные мероприятия (наименование специалистов)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	ГБСУ СО «Областной реабилитационный центр для детей-инвалидов «Надежда»	404122 Волгоградская обл. г.Волжский, ул. Пионерская, 26 т.(88443) 25-05- 01	социальный педагог, воспитатель	логопед-дефектолог, музыкальный руководитель, воспитатель	психолог	педагог дополнительного образования, музыкальный руководитель, социальный педагог, воспитатель	воспитатель, инструктор методист ЛФК	тренер преподаватель, инструктор методист ЛФК, массаж, бассейн	дети-инвалиды	бесплатно

2	ГКУ СО «Волгоградский областной реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Вдохновение»	400087 г. Волгоград, ул. Двинская, д.18, т.(8442) 33-70-89, 37-65-81		педагоги дополнительного образования музыкальный руководитель, учитель- логопед, учитель - дефектолог. педагог- организатор	педагог- психолог, педагог дополнительно го образования, музыкальный руководитель, учитель- логопед. учитель - дефектолог, инструктор- методист по ада 1 пив ной физической культуре, педагог- организатор	педагоги дополнительного образования. музыкальный руководитель. педагог- организатор	педагог- психолог, педагог дополнительного образования, музыкальный руководитель, учитель- логопед, учитель- дефектолог, инструктор- методист по адаптивной физической культуре, педагог- организатор	инструктор- методист по адаптивной физической культуре	дети- инвалиды	бесплатно
3	ГКУСО «Жирновский центр социального обслуживания населения»	403791 Волгоградская обл., г. Жирновск, ул. Строительная. Д. 9 А т. (84454) 5- 13-98	специалист по социальной работе	социальной педагог. педагог- психолог	педагог- психолог	специалист по социальной работе	специалист по социальной работе		дети- инвалиды	бесплатно
4	ГКУ СО «Камышинский центр социального обслуживания населения»	403886 Волгоградская обл. г. Камышин. 6 мкр. д. 1. т.(84457) 4-23-60	социальный педагог. социальный работник	социальный педагог, педагог дополнительного образования	педагог- психолог, педагог допол- нительного образования	педагог допол- нительного образования	специалист по социальной работе	педагог дополни тельного образования	дети- инвалиды	бесплатно

5	ГКУ СО «Котовский центр социального обслуживания населения»	403805 Волгоградская обл. г. Котово ул. Школьная 1 т(84455) 4-51-92		педагог- психолог социальный педагог. логопед	психолог. педагог- психолог				дети- инвалиды	бесплатно
6	ГКУ СО «Новоаннинский центр социального обслуживания населения»	403958, Волгоградская обл. г. Новоан- нинский, ул. Мира, 41 т. (84447) 3-29-11	социальный педагог	социальный педагог, педагог - психолог, учитель- логопед	педагог- психолог	социальный педагог		инструктор- методист по АФК	дети- инвалиды	бесплатно
7	ГКУ СО «Николаевский комплексный центр социального обслуживания населения»	404033 Волгоградская обл. г. Николаевск ул. Свердлова 24 тел 8(84494) 6-35-94	специалист по социальной работе	педагог дополни тельного образования. учитель- логопед, социальный	педагог- психолог	педагог дополнительного образования, социальный педагог	специалист по социальной работе	инструктор методист по адаптивной физической культуре	дети- инвалиды	бесплатно
8	ГКУ СО «Палласовский центр социального обслуживания населения»	404264 Волгоградская обл. г Палласовка, ул. Береговая. 12 т (84492) 6-27-74	социальный педагог	социальный педагог, логопед.	психолог	психолог. социальный педагог.	социальный педагог, инструктор - методист по АФК.	инструктор - методист по АФК	дети- инвалиды	бесплатно
9	ГКУ СО «Урюпинский центр социального обслуживания населения	403110 Волгоградская обл. г. Урюпинск, пр. Ленина, д. 85 т. (84442) 4-51-96	педагог социальный, педагог доп. образования по музыке, педагог доп. образования по хореографии, специалист по социальной работе	педагог социальный, педагоги доп. образования, специалист по социальной работе	педагог социальный, педагог- психолог	педагог социальный, педагоги доп. образования, специалист по социальной работе, инструктор методист по социальной работе	юристконсульт, специалист по социальной работе, педагог социальный, инструктор методист по адаптивной физкультуре, педагоги	инструктор- методист по адаптивной физкультуре	дети- инвалиды	бесплатно

10	ГКУ СО «Фроловский центр социальной помощи семье и детям»	403540 Волгоградская обл., г. Фролово. ул. Пролетарская 14, т. (84465) 2-43- 30	социальный педагог. заведующая отделением	социальный педагог, педагог- психолог, педагог- организатор, инструктор- методист по адаптивной физической культуре	педагог- психолог	социальный педагог. педагог- организатор	социальный педагог	инструктор- методист по адаптивной физической культуре	дети- инвалиды	бесплатно
11	ГКУ СО «Советский центр социального обслуживания населения»	400011, г. Волгоград. ул. Электролесовская. д. 5А, т. (8442) 46-97- 00	социальный педагог, специалист по социальной работе, социальный работник, педагог- психолог.	социальный педагог, учитель-логопед, специалист по социальной работе	педагог- психолог	социальный педагог, специалист по социальной работе.	специалист по социальной работе, социальный педагог, инструктор- методист по АФК, социальный работник		дети- инвалиды	бесплатно
12	ГБУ СО «Центральный центр социального обслуживания населения»	400131 г. Волгоград. Голубинская ул. д.18 т.(8442)37-46-81	специалист по социальной работе: педагог социальный. учитель- логопед, психолог	специалист по социальной работе, педагог социальный, учитель-логопед, учитель- дефектолог	педагог- психолог. психолог	специалист по социальной работе; педагог социальный	специалист по социальной работе, педагог социальный; учитель- дефектолог	инструктор- методист по АФК	дети- инвалиды	бесплатно
13	ГКУ СО «Кировский центр психолого- педагогической помощи населению»	400059. г. Волгоград, ул. 64 Армии. д.2 А т (8442)44-49-98	юрисконсульт, социальный педагог. педагог- психолог	социальный педагог, музыкальный руководитель, педагог дополнительного образования, инструктор по труду, учитель- логопед	педагог- психолог	музыкальный руководитель. педагог дополнительного образования, социальный педагог	педагог. инструктор АФК	инструктор АФК	дети- инвалиды	бесплатно

14	ГКУ СО «Тракторозаводской центр социального обслуживания населения»	400125. г. Волгоград. ул. Николая Отрады. 26 А. тел (8442) 77-28- 33. 77-34- 76	Социальный педагог	учитель- логопед, учитель- дефектолог, социальный педагог. педагог доп. образования	педагог- психолог	педагог- психолог, социальный педагог, педагог доп. образования	социальный педагог	инструктор- методист по адаптивной физкультуре	дети- инвалиды	бесплатно
15	ГКУ СО «Дубовский центр социального обслуживания населения»	404002 Волгоградская обл. г. Дубовка, ул. Московская, д.11, т (84458) 3-26- 85.3-13-37	педагог социальный	педагог социальный учитель- логопед	психолог	педагог социальный	педагог социальный	АФК	дети- инвалиды	бесплатно
16	ГКУ СО «Калачевский центр социального обслуживания населения»	404503 Волгоградская обл. г. Калач-на-Дону ул. Маяковского. д. 6 т. (84472)3-50-35	социальный педагог, социальный работник	социальный педагог, учитель- дефектолог, учитель логопед, педагог доп. образования	педагог - психолог, дефектолог, учитель логопед, педагог дополнительно го образования	социальный педагог, педагог дополнительного образования	социальный педагог, социальный работник		дети инвалиды	бесплатно

17	ГКУ СО «Михайловский центр социального обслуживания населения»	403343 Волгоградская область, г.Михайловка. ул.Некрасова, д. 13/1 т.(84463) 2- 19-11	социальный педагог	социальный педагог, учитель- логопед, музыкальный руководитель	педагог- психолог	социальный педагог, музыкальный руководитель	социальный педагог	инструктор- методист по АФК	дети- инвалиды	бесплатно
18	ГКУ СО «Светлоярский центр социального обслуживания населения»	404171 Волгоградская обл., р.п. Светлый Яр, ул. Мелиоративная, д. 3 т (84477)6-16-32	специалист по социальной работе	социальный педагог	педагог- психолог	педагог- психолог	специалист по социальной работе		дети- инвалиды	бесплатно
19	ГКУ СО «Среднеахтубинский центр социального обслуживания населения»	404143 Волгоградская обл. р.п.Средняя Ахтуба, ул. Макаренко. 11 А, т (84479)5-33-81	специалист по социальной работе	социальный педагог	педагог- психолог	педагог- психолог	специалист по социальной работе		дети- инвалиды	бесплатно

20	ГКУ СО «Дзержинский центр психолого- педагогической помощи населению»	400094 г. Волгоград, ул. Толбухина, д. 38 т (8442)58-74-01	юрисконсульт, социальный работник, социальный педагог, инструктор- методист по АФК	социальный педагог, учитель- логопед	педагог- психолог	социальный педагог, инструктор- методист по АФК	социальный педагог, инструктор- методист по АФК	инструктор- методист по АФК	дети- инвалиды	бесплатно
21	ГКУ СО «Красноармейский центр психолого- педагогической помощи населению»	400086, г. Волгоград, ул. Судостроительная. д.43 т (8442)61-49-68	юрисконсульт	социальный педагог, учитель- логопед, учитель- дефектолог педагог доп.образования	педагог- психолог	педагог дополнительного образования социальный педагог инструктор- методист по АФК	инструктор- методист по АФК социальный педагог	инструктор- методист по АФК	дети- инвалиды	бесплатно
22	ГКУ СО «Быковский центр социального обслуживания населению»	404062, Волгоградская обл., р.п.Быково, ул. Куйбышева, д.1 т (84495)3-12-75	юрисконсульт	социальный педагог, учитель-логопед	психолог, педагог- психолог	социальный педагог	социальный педагог	инструктор- методист по АФК	дети- инвалиды, инвалиды	бесплатно

23	ГКУ СО «Суровикинский центр социального обслуживания населению»	404415, Волгоградская обл., Г.Суровикино, мкр.2, д.3 т (84473)2-23-71	социальный педагог, педагог- психолог	социальный педагог, учитель-логопед	педагог- психолог	социальный педагог, инструктор- методист по АФК	инструктор- методист по АФК, социальный педагог	инструктор- методист по АФК	дети- инвалиды	бесплатно
----	---	--	--	---	----------------------	---	---	-----------------------------------	-------------------	-----------

сайт: www.uszn@volganet.ru

7.4.4 Обслуживание семьи и детей в нестационарных условиях

Социальное обслуживание семей и детей Волгоградской области осуществляют 6 центров социального обслуживания на дому, 5 центров психолого-педагогической помощи населению, 36 центров социального обслуживания населения.

Созданы условия для обслуживания женщин с детьми в социальной гостинице на базе государственного учреждения социального обслуживания «Кировский комплексный социальный центр по оказанию помощи лицам без определенного места жительства», открыто отделение помощи женщинам, находящимся в трудной жизненной ситуации, на базе государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Кировский центр социальной помощи семье и детям».

Данные учреждения осуществляют свою деятельность на основании государственного стандарта социального обслуживания населения Волгоградской области «Социальное обслуживание семьи и детей в нестационарных условиях», утвержденного приказом министерства социальной защиты населения Волгоградской области от 31.05.2012 № 339. Потребителями государственных услуг, согласно данному стандарту, являются в т.ч. и семьи, имеющие в своем составе детей-инвалидов.

Центрами (отделениями) обеспечивается предоставление транспорта при необходимости перевоза клиентов учреждения для лечения, отдыха и оздоровления (индивидуальная услуга - до 4 раз в год, групповая - по мере необходимости).

Социальное обслуживание семьи и детей в нестационарных условиях проводится в соответствии с перечнем государственных услуг (работ), оказываемых государственными учреждениями в рамках выполнения государственного задания, и перечнем гарантированных социальных услуг и предоставляемых в соответствии с основными видами деятельности учреждениями (отделениями) социальной помощи семье и детям.

В ходе обслуживания предоставляются следующие виды услуг:

социально-бытовые,
социально-медицинские,
социально-психологические,
социально-педагогические,
социально-экономические,
социально-правовые.

В центрах (отделениях) проводятся групповые и индивидуальные занятия для детей и родителей, организуются тренинги, проводится индивидуальное консультирование. Оказывается экстренная психологическая помощь по Детскому телефону доверия для детей и подростков - 8-800-2000-122.

сайт: www.uszn@volganet.ru

Глава 2. Советы родителям, воспитывающим «особого» ребенка

1. Советы психолога.

Растить детей - труд нелегкий, но еще большую сложность он приобретает, если в семье растет «особый» ребенок. Это испытание для всей семьи. Оно сопровождается нарастанием эмоционального напряжения в семье и физической нагрузки у отдельных ее членов. Все трудности, с которыми сталкиваются родители, можно разделить на объективные и субъективные.

К объективным трудностям относятся: возросшие расходы семьи, неблагоприятное воздействие сложившейся ситуации на здоровье ребенка, нарушение ритма и распорядка жизни семьи.

Среди субъективных трудностей выделяют разнообразные переживания и эмоциональные реакции в связи с заболеванием ребенка:

- Растерянность из-за полной беспомощности ребенка,
- Постоянное беспокойство о будущем, связанное с неспособностью ребенка решать свои жизненные проблемы самостоятельно,
- Чувство страха,
- Чувство вины,
- Депрессия,
- Разочарование,
- Обманутые ожидания,
- Ярость, вызванная неразрешимостью самой проблемы заболевания.

Такие реакции семьи нормальны и естественны, поскольку обусловлены чрезвычайной сложностью ситуации и невозможностью влияния на нее.

Примите ситуацию как данность, не думайте о том, как и почему это случилось, размышляйте о том, как с этим жить дальше. Помните, что все ваши страхи и «черные мысли» ребенок чувствует на интуитивном уровне. Если вы не хотите, чтобы ваш малыш рос нервным, издерганным, мрачным, постарайтесь найти в себе силы с оптимизмом смотреть в будущее.

Прежде всего, необходимо принять тот факт, что проблема у ребенка есть. Большинство родителей, узнав, что их ребенок особый, переживают сильное потрясение.

Рассказ одной матери:

«Узнав о проблемах ребенка, я была буквально раздавлена. Я чувствовала себя беспомощной, не готовой к тому, что на меня обрушилось. Меня мучило чувство вины: возможно, я каким-то образом ответственна за происшедшее? Я не знала, что принесет ему будущее, не знала даже, научится ли он когда-нибудь говорить или ходить. Не

понимала, что будет дальше с нами, со мной и мужем, — теперь, когда на руках у нас больной сын, требующий постоянного внимания, решимся ли мы завести других детей? Но, как бы там ни было, у меня сын: крошечный человечек, которого я люблю и за которого отвечаю, у которого в целом мире нет никого ближе и роднее меня. Думаю, это и помогло мне выжить: любовь к сыну — такому, каким он был, — и осознание ответственности за него».

Помните о том, как вы любите своего ребенка, как вы нужны ему, а он — вам. Радуйтесь ему. Думайте о нем, прежде всего, как о ребенке, которого вы очень любите.

Живите настоящим и старайтесь не заглядывать слишком далеко в будущее. Воспринимайте своего ребенка таким, каков он сейчас, каким будет в ближайшие дни или недели. Можно ли сказать, каким станет ребенок через пять или десять лет?

Двигайтесь вперед. Каким бы медленным ни было продвижение вперед, сконцентрируйтесь на успехах ребенка и не мучайте себя, сравнивая его с «нормальными» сверстниками.

Принимайте любую помощь от семьи, друзей, социальных служб, других организаций, учреждений и ведомств. Seriously рассмотрите все возможности, доступные для вашего ребенка, — такие, как посещение образовательных учреждений, центров развития детей, домашнее обучение. Познакомьтесь с другими родителями, испытывающими подобные проблемы. С ними вы сможете делиться информацией, опытом и новыми идеями.

Не забывайте о себе. Возможно, ваши собственные нужды кажутся вам ничтожными в сравнении с нуждами ребенка; но, поверьте, если время от времени вы будете отдыхать и набираться сил, ребенок от этого только выиграет! Когда мать, забыв о себе, все время и силы посвящает ребенку, такие отношения нельзя назвать здоровыми. С другой стороны, мать, способная время от времени отвлекаться от ребенка и заниматься собой, более счастлива и уверена в себе, а значит, в конечном счете, больше дает ребенку.

Рождение «особого» ребенка всегда вносит в отношения семейной пары некоторое напряжение.

Вот несколько советов, которые возможно помогут вам сохранить взаимопонимание в семье:

- Прислушивайтесь друг к другу. Матери порой может казаться, что только она по-настоящему знает ребенка, но не следует забывать, что и отец играет в жизни ребенка важную и незаменимую роль.

- Не думайте, что вы способны читать мысли вашего супруга; всегда спрашивайте его мнение по любому важному для вас обоим вопросу.

- Помните, что разные люди справляются с трудностями по-разному. Ваш супруг может не выказывать своих чувств или проявлять их не так, как вы, но это не значит, что он страдает меньше вас.

- Помогайте друг другу. Постарайтесь распределить семейные обязанности по справедливости. Если Вы никак не можете помочь супругу в чем-то одном, постарайтесь облегчить его ношу в других областях.

- Находите время, чтобы пообщаться без детей. Но только о ребенке говорить не следует. Чтобы ваши отношения оставались прочными и гармоничными, у вас должны быть и другие темы для разговоров.

Многим родителям случается сталкиваться с различными реакциями окружающих на внешний вид и поведение детей. Как вести себя в таких ситуациях?

- Помните: ваш первейший долг - не воспитывать окружающих, а заботиться о ребенке. Если ваш ребенок или ваши действия кого-то не устраивают, это не ваша проблема.

- Если кто-то делает вам замечание из-за поведения ребенка, вы можете ответить, что-то вроде: «Прошу прощения за поведение моей дочери (сына) - у нее (него) церебральный паралич / аутизм/ сердечная недостаточность/».

- И для вас, и для ребенка очень важно, чтобы вы вели «нормальную» жизнь настолько, насколько это возможно: гуляли, ходили по магазинам, навещали друзей. Однако важно знать границы ваших возможностей и не преступать их. Нет смысла мучиться только ради того, чтобы кому-то что-то доказать.

Желаем, чтобы наши рекомендации помогли вам, и сделали вашу семейную жизнь гармоничной. Успехов!

Воспитание ребенка с ограниченными возможностями в семье представляет нередко большие сложности. Болезнь ребенка может сопровождаться нарушением познавательной деятельности, эмоциональной, сенсорной, двигательной и речевой сферы, расстройствами поведения, что может отразиться на взаимоотношениях в семье, характере семейного уклада.

Важное значение при построении воспитательного процесса имеет характер взаимоотношений ребенка с матерью и отцом. Если у нормально развивающегося ребенка первоначальные навыки и умения, касающиеся, прежде всего самообслуживания, могут развиваться без специальной помощи со стороны взрослых, то для малыша, имеющего проблемы в физическом и психическом развитии, необходимы длительная квалифицированная помощь близких, а также их терпение и выдержка.

Воспитание ребенка с нарушением в развитии неразрывно связано с повседневным уходом за ним, поэтому воспитание и уход составляют единый неразрывный процесс, направленный на укрепление здоровья «особого ребенка» и его адаптацию в обществе.

Прежде всего, нужно наладить режим сна и питания ребенка. Не следует приучать ребенка спать на руках матери. Это допустимо в исключительных случаях, когда ребенок болен. Укладывать спать ребенка следует в одно и то же время. Если у

2.Советы социального педагога

Воспитание ребенка с ограниченными возможностями в семье представляет нередко большие сложности. Болезнь ребенка может сопровождаться нарушением познавательной деятельности, эмоциональной, сенсорной, двигательной и речевой сферы, расстройствами поведения, что может отразиться на взаимоотношениях в семье, характере семейного уклада.

Важное значение при построении воспитательного процесса имеет характер взаимоотношений ребенка с матерью и отцом. Если у нормально развивающегося ребенка первоначальные навыки и умения, касающиеся, прежде всего самообслуживания, могут развиваться без специальной помощи со стороны взрослых, то для малыша, имеющего проблемы в физическом и психическом развитии, необходимы длительная квалифицированная помощь близких, а также их терпение и выдержка.

Воспитание ребенка с нарушением в развитии неразрывно связано с повседневным уходом за ним, поэтому воспитание и уход составляют единый неразрывный процесс, направленный на укрепление здоровья «особого ребенка» и его адаптацию в обществе.

Прежде всего, нужно наладить режим сна и питания ребенка. Не следует приучать ребенка спать на руках матери. Это допустимо в исключительных случаях, когда ребенок болен. Укладывать спать ребенка следует в одно и то же время. Если у него с трудом вырабатывается биологический ритм «сон - бодрствование», и он не спит ночью, а предпочитает спать днем, попробуйте не укладывать его днем. Перед ночным сном с ребенком полезно погулять, поиграть в спокойные игры; не следует перед сном возбуждать его ласками, дарить новые игрушки, читать новые книжки. Играть лучше в одну и ту же игру или читать хорошо знакомую и любимую им книгу. Взрослый, укладывая малыша, должен быть спокоен.

Малыша с двигательными расстройствами, особенно с детским церебральным параличом, следует переворачивать во сне с одного бока на другой. Если ребенок спит на животе, его голова должна быть повернута в сторону. Если это не так, необходимо следить, чтобы ночью он не спал на животе.

Если малыш спит больше нормы, не волнуйтесь, помните, что его нервная система очень слабая и нуждается в длительном отдыхе.

Если у ребенка судороги, матери следует быть особенно к нему внимательной во время ночного сна, хорошо, если кто-то из членов семьи спит в одной комнате с малышом. Некоторые дети с проблемами в развитии могут кричать по ночам,

иногда даже вставать и ходить по комнате. Если это состояние регулярное, то следует обратиться к врачу.

При кормлении ребенка следует обратить внимание на то, как он усваивает различные виды пищи. Некоторые дети, отстающие в психомоторном развитии, могут иметь врожденные нарушения обмена веществ, в связи с чем, они не усваивают отдельные продукты, например, молоко, сахар, белковую пищу. Во всех этих случаях необходимо как можно раньше обратиться к врачу и строго придерживаться назначенной ребенку диеты.

Очень важно для воспитания и социализации ребенка развивать у него навыки самообслуживания. Поскольку у многих детей, имеющих проблемы в физическом и психическом развитии, с трудом формируются тонкие ручные навыки, которые необходимы при самообслуживании, для их развития требуются специальные занятия, проводимые в несколько этапов. На самом первом этапе ребенка надо обучать умению произвольно брать и опускать предметы, перекладывать их из руки в руку, соразмерять двигательные усилия в соответствии с размером, весом и формой предметов.

Для того, чтобы ребенок научился самостоятельно есть, он должен уметь набирать в ложку еду, затем подносить свою руку ко рту, далее брать хлеб и тоже подносить его ко рту, брать ложку, самостоятельно есть (вначале ему предлагается густая пища), затем он должен научиться держать кружку и пить из нее (можете использовать метод «рука в руке», т.е. водить рукой ребенка). Чтобы помочь ребенку, имеющему проблемы в физическом или психическом развитии, овладеть всеми этими навыками, следует предоставить ему как можно больше самостоятельности. Уберите хорошую посуду, которую вам жалко, используйте небьющиеся чашки и тарелки. Затем постепенно приучайте малыша пользоваться вилкой.

Для того чтобы ребенок освоил навыки одевания, научите его сначала расстегивать большие, затем более мелкие пуговицы, правильно ориентироваться в одежде. Многие дети долго путают в одежде «зад» и «перед», изнаночную и лицевую стороны, в обуви - правый и левый ботинки, долго не могут научиться застегивать крючки, молнии, зашнуровывать ботинки. Все эти навыки следует тренировать в игровой деятельности, а после того, как они закрепятся, переносить в жизнь самого ребенка. После подобных занятий у ребенка, как правило, появляется стремление к самостоятельной деятельности. Правда, он еще очень неловок и медлителен. Не сердитесь на него. Наберитесь терпения, и постепенно ребенок овладеет простейшими навыками самообслуживания.

Но во всех случаях важно не упустить момента, когда малыш начнет проявлять активность. Вначале взрослый выполняет некоторые действия вместе с ребенком, комментирует их. Правда, свою помощь взрослый должен строго дозировать, с учетом возможностей ребенка.

Ребенка следует, как можно раньше приучать к порядку. Перед сном он должен аккуратно положить белье на стульчик, поставить обувь у кровати, а перед этим убрать игрушки на место.

Всех детей с ограниченными возможностями, независимо от степени тяжести их состояния, следует обучать навыкам опрятности

Чтобы избежать ошибок, родителям полезно знать особенности развития опрятности у ребенка:

- до года у ребенка, как правило, не устанавливается связь между предметом и его назначением, почему и не следует в этом возрасте стремиться прививать привычку пользоваться горшком. Эта связь у большинства детей появляется на втором году жизни. Однако на этом возрастном этапе доминирующей формой деятельности является двигательная, и ребенок обычно так ею увлечен, в частности освоением ходьбы, что часто забывает о контроле над функцией мочевого пузыря. Только постепенно, с возрастом этот контроль начинает закрепляться.

- в 2 года большинство детей имеют частично сформированные навыки опрятности, однако ребенок может чувствовать беспокойство при пользовании горшком, по нескольку раз вскакивая с него.

- в 3-3,5 года - навык опрятности становится более прочным. Не ругайте ребенка, если у него что-то не получилось.

Для воспитания навыка опрятности важно, чтобы родители предлагали ребенку горшок в строго определенные интервалы времени. Чтобы он чувствовал себя спокойно, ребенку надо быть рядом со взрослым, и не давайте ему игрушки, т.к. ребенок переключит свое внимание на них. Если это маленький ребенок, матери можно ставить горшок к себе на колени; это позволит ей поддерживать ноги ребенка в положении отведения, контролировать положение его головы и помогать сохранять равновесие. С помощью матери ему легче расслабиться. Важно развивать у ребенка желание обрадовать родителей, ибо понять, почему надо пользоваться горшком, ему пока трудно.

На первой стадии развития навыка, когда ребенок, используя для этого различные способы, начинает сообщать окружающим о своих нуждах, взрослые должны быть максимально внимательны к этим сигналам - жесту, мимике, речи, выражению взгляда, голоса.

Для того, чтобы облегчить формирование навыков опрятности у ребенка, необходимо, прежде всего, поить и кормить его в одно и то же время. И в соответствии с этим высаживать на горшок. Вначале сажайте малыша на горшок достаточно часто (например, через каждый час), но не оставляйте на горшке долго (не более 5 минут).

Еще раз обращаем внимание на то, что при тренировке навыков опрятности следует быть максимально терпеливыми и последовательными в своих действиях. Вы не должны думать, что только у вашего ребенка возникают большие трудности в приобретении этого навыка. Это, как правило, общая проблема для многих детей с ограниченными возможностями здоровья. Во всех случаях важно понять причину трудностей, испытываемых ребенком, и направить все усилия на ее преодоление.

Если же, несмотря на все ваши старания, навык опрятности не формируется к 4 годам или же если навык сформировался, а потом под влиянием каких-либо неблагоприятных воздействий был утрачен, вам необходимо обратиться за советом к врачу.

У многих детей с ограниченными возможностями, у которых удалось сформировать навыки опрятности в дневное время, ночью во время сна может наблюдаться неосознанное упускание мочи - энурез. Ночной энурез у таких детей часто связан с нарушениями механизмов сна. Поэтому одним из важнейших режимных моментов следует считать строгую организацию режима сна ребенка. Необходимо создать благоприятные условия перед сном, исключив за 2 часа до сна различные эмоционально возбуждающие воздействия (подвижные игры, просмотры телепередач и т.д.). Важно соблюдать питьевой режим: исключить питье за 4-5 часов до сна. Если этих режимных моментов оказывается недостаточно, вам следует обязательно посоветоваться с врачом - психоневрологом.

Роль семьи в воспитании «особого» ребенка чрезвычайно велика. Многие семьи могут помочь своим детям, если начнут применять систему коррекционного воспитания как можно раньше, с первых месяцев жизни ребенка.

3. Советы домашнего логопеда.

ГКУ СО «Кировский центр психолого-педагогической помощи населению».

Ваш малыш не говорит. Вы в растерянности. Можно ли справиться с проблемой самостоятельно и как? Задача настолько серьезная, что для ее решения необходима длительная программа комплексного воздействия - медицинского, логопедического, психолого-педагогического.

А что же делать родителям?

Вот несколько советов, которые, надеемся, вам помогут.

1. Необходимо отделять проблемы ребенка от него самого, и бороться с проблемами, а не с малышом. Часто родители не в состоянии реально оценить его возможности, занижая их или благодушно объясняя трудности простым нежеланием говорить. Именно поэтому необходимо организовать постоянное общение родителей с врачом и логопедом, которые помогут преодолеть беспомощность в вопросах воспитания и обучения ребенка с задержкой в развитии, познакомят с системой его реабилитации.

2. Очень важно участвовать в развитии речи ребенка. Каждое занятие с ребенком для вас, дорогие родители, будет уроком постижения огромного мира вашего малыша. От урока к уроку вы научитесь лучше понимать ребенка, и это, в свою очередь, сделает ваше общение с ним полноценным и значимым.

3. Учитесь радоваться вместе с ребенком. В ежедневных играх важен положительный эмоциональный настрой.

4. Терпеливо относитесь к неудачам на занятии, помните о том, что не нужно торопиться в таком непростом и многотрудном деле, как развитие речи вашего ребенка.

5. Поощряйте его, хвалите за любой, даже маленький шаг к победе над своим недугом, мешающим ему овладеть речью.

6. Чаще обращайтесь к играм, которые сложны для ребенка, добивайтесь, чтобы он играл в них с удовольствием.

Однако, каждое занятие должно быть ограничено во времени, так как нельзя перегружать ребенка каким-либо одним видом деятельности. Если вы заметили, что малыш устал, отказывается от игры, остановитесь, отвлеките его, а позже снова поставьте перед ним ту же задачу.

Несколько советов, как «подстегнуть» развитие речи ребенка.

С первых дней жизни ребенка родители образуют в окружении младенца класс предметов особого рода. Родители являются первыми помощниками в овладении тем, что отличает человека от всего живого на земле - речью. Ребенок учится говорить, различать звуки и интонации еще в утробе матери, а уже с самого первого дня своей жизни он, наблюдая за лицом говорящего, способен подражать мимике.

- Говорите с ребенком с самого рождения; отвечайте на его плач, лепет,

задавайте ему вопросы, называйте предметы и вещи, окружающие ребенка. Эмоционально окрашивайте свою беседу с младенцем: поделитесь

впечатлениями прошедшего дня, порадитесь теплой солнечной погоде, огорчитесь, если ребенок плохо кушает или не спит.

- Пойте ребенку мелодичные песенки, читайте стихи, даже если они не совсем «детские».

- Читайте своему малышу сказки А.С. Пушкина. Мелодия и ритмика его сказок способствует своевременному и правильному становлению биоритмов коры больших полушарий мозга.

- Пусть Ваш ребенок подражает звукам, строит гримасы, дует на «перышки». Все это способствует развитию движения губ, языка, неба, тренирует мускулатуру органов речи.

- Чаще возитесь с ребенком, играйте в подвижные игры. Активные движения способствуют развитию у ребенка чувства собственного тела, темпа и ритма. Это благополучно отражается на развитии речи.

4. Шесть шагов к правильному развитию речи ребенка.

Зрительный контакт

Ребенок учится поддерживать зрительный контакт с теми, кто о нем заботится; общаясь, таким образом, он больше узнает о самом себе и познает окружающий мир. Установление зрительного контакта очень важно для полноценного развития речевых навыков. Чтобы понять суть

общения, научиться ждать своей очереди в разговоре и понимать эмоции собеседника, ребенок должен смотреть своему собеседнику в лицо. Сделайте свое лицо «интересным» для ребенка, чтобы на него хотелось смотреть. Скучное, невыразительное лицо не привлекает взгляда. Попробуйте привлечь внимание ребенка к своему лицу.

Вы можете, например:

- Широко и часто улыбаться.
- Строить рожицы - морщить нос, поднимать брови.
- Издавать забавные звуки.
- Надевать экстравагантные шляпы, необычные очки (очень большие, фигурные, цветные), большие яркие серьги, «клоунский» нос.
- Надевать маски.
- Раскрашивать лицо.

Играйте в прятки, закрывая и открывая себе и ребенку лицо (это можно делать любыми предметами и вещами).

Ожидание.

В качестве подготовки к играм на соблюдение очередности попробуйте начать развивать у ребенка навыки концентрации внимания. Предлагайте ребенку занятия, в которых от него требуется не немедленный ответ, а ожидание - хотя бы в течение двух-трех секунд. Например:

- Играйте с ним в игры, в которых мячик или машинка катится по трубе («тоннелю»), исчезает из виду и, спустя несколько секунд, появляется снова.

- Пускайте мыльные пузыри, не спеша, чтобы ребенку приходилось несколько секунд ждать появления каждого следующего пузыря.

Соблюдение очередности

Помните, что для ответа ребенку с отставанием в развитии требуется больше времени, чем вы думаете. Если вам кажется, что прошло достаточно времени, а ребенок не отвечает, сосчитайте до десяти - дайте ему еще подумать.

- Посадите ребенка напротив себя или к себе на колени. Если он станет произносить какие-либо звуки или состроит рожицу, скопируйте его в подчеркнутой, преувеличенной манере, и подождите его ответа. Для попыток коммуникации с ребенком хорошо подходит также время еды или несколько минут перед сном. -Толкните мячик или машинку по направлению к ребенку и подождите, пока он толкнет игрушку обратно. Если вы играете в эту игру, сидя за столом напротив друг друга, это хороший повод установить зрительный контакт.

- Многие игры можно превратить в тренировку на соблюдение очередности: например, по очереди класть кубики в коробку, складывать пазлы, рисовать и т.п. Выберите для этого игру, которая особенно нравится ребенку.

- Кормите с ребенком по очереди животных - реальных или игрушечных.

Понимание значения речи.

Ребенку необходимо осознать, что звуки, которые он слышит от взрослых, имеют значение. Вы можете сами придумывать самые разнообразные игры, в которых определенные слова («вверх-вниз», «скок-поскок» и т.п.) соответствуют определенным действиям.

Например:

«Щекоталка»

«Идет коза рогатая за малыми ребятами,

Ножками топ-топ, глазками хлоп-хлоп,

Кто каши не ест, молока не пьет,

Того забодает-забодает-забодает!»

«Игра на коленях у взрослого»

-Ехали мы, ехали,

Далеко заехали.

На дороге ямка,

Саша в ямку - бух!

Подражание

Дети учатся подражать вам, когда видят, как вы подражаете им.

Чтобы ребенок начал воспроизводить те звуки, которые вы произносите, вы должны показать ему, как это делается, - воспроизводить те звуки, которые произносит он. Постепенно он начнет копировать вас. Когда ребенок гулит или воркует, «отвечайте» ему теми же звуками.

Иногда вы можете начинать «разговор» первыми и смотреть, ответит ли вам ребенок. Для этого лучше использовать моменты, когда вокруг ребенка мало отвлекающих факторов и ему легче сосредоточиться.

Используйте естественные жесты: например, машите рукой на прощанье,

прикладывайте палец к губам, требуя тишины, прикладывайте руку к уху, когда хотите что-то услышать, зажимайте нос пальцами при виде испачканного подгузника.

Стимуляция звуков

Разные дети наиболее «разговорчивы» в различной обстановке. Некоторые любят «поговорить» за едой или сразу после еды, размяв соответствующие мышцы, другие, предпочитают издавать звуки во время прогулки или поездки в машине. Следуйте желаниям ребенка. Поскольку речь невозможна без развития мышц рта и гортани, играйте с ребенком в игры, тренирующие эти мышцы,- пусть даже многие из этих игр, как кажется, не имеют отношения к речи.

- Щекочите ребенка - пусть посмеется! Для младенца смех - следующий после плача и улыбки способ общения.

- Издавайте забавные звуки, стройте смешные рожицы и побуждайте ребенка вам подражать. Если ребенок начинает подражать вам, громко хвалите и щедро вознаграждайте его.

- Попробуйте повторить то же самое перед зеркалом, чтобы ребенок видел одновременно и ваше, и свое лицо.

- Играйте в игры, в которых требуется дуть. Выдувайте пузыри в воду через соломинку, передвигайте обрывки бумаги, дую на них. Свистите в свисток, играйте на губной гармошке, трубите во всевозможные рожки, дудки и т.д. Дуйте на, кусочки тканей, легкие газовые шарфы, мыльные пузыри, перья и смотрите, что произойдет. Задувайте свечи на пироге во время дней рождения. Дуйте на одуванчики.

- Научите ребенка пить через соломинку.

- Кормите ребенка твердой пищей, которую нужно жевать,- это хорошая тренировка для мышц нижней челюсти, а также упражнение, помогающее осваивать новые звуки. Поощряйте ребенка переходить с полужидкого, кашеобразного питания на твердое.

- Во время игры или чтения произносите побольше звукоподражательных слов: «му-у-у», «мяу», «гав-гав», «тик-так», «хлоп-хлоп» и т.д. Звукоподражательные междометия часто становятся первыми словами ребенка.

- Играя в игру, которая нравится ребенку, время от времени останавливайтесь и ждите, когда он звуками попросит вас продолжить. Тогда скажите: «Еще раз» или «И снова», и продолжайте игру. Найдите для этого занятие, которое действительно увлекает ребенка, будь то щекотка, физическая игра или пение.

- Пойте ребенку такие песенки:

Вот тихо-тихо мышка идет,

А кот лежит на кровати,

И если мышка не пискнет сейчас...

(Ребенок: «Пи!»)

Сразу схватит!

-Гуси-гуси!

-Га-га-га!

-Есть хотите?

-да-да-да!

Музыкальная терапия

Музыкальная терапия позволяет детям и взрослым использовать музыку как средство общения и самовыражения. Детям с особыми нуждами, чьи проблемы не позволяют им общаться, взаимодействовать и выражать свои чувства посредством речи, прослушивание музыки и игра на музыкальных инструментах может дать стимул к речевому общению. Музыкальные терапевты используют музыку, чтобы привлечь внимание, заинтересовать ребенка и наладить с ним отношения.

Постарайтесь выделить в ежедневном расписании несколько минут для занятий музыкой. Пойте ребенку песенки, ритмично хлопайте в ладоши

и побуждайте ребенка играть на таких музыкальных инструментах, как барабан, бубен или колокольчики. Пусть ребенок прислушивается к звукам, которые извлекает из музыкальных инструментов. Возьмите другой такой же инструмент и повторяйте его действия, чтобы донести до него идею очередности. Поощряйте ребенка «петь» без слов или сопровождать песнями и музыкой.

Занятия музыкой развивают у ребенка умение слушать, соблюдать очередность и произносить звуки. Все это очень важно для последующего развития ребенка.

5. Развитие мелкой моторики у детей с ограниченными возможностями

В настоящее время у большинства детей с ограниченными возможностями здоровья отмечается общее моторное отставание. С большой долей вероятности можно заключить, что если с речью не все в порядке, это наверняка проблемы с моторикой. Сегодня широко известно, что развитие мелкой моторики пальцев рук положительно сказывается на становлении детской речи, повышает работоспособность ребенка, его внимание и умственную активность, стимулирует интеллектуальную и творческую деятельность. Кроме того, гимнастика для пальчиков помогает ребенку при рисовании, письме, лепке, в любой игровой, бытовой и учебной деятельности.

Предлагаю в помощь родителям комплекс упражнений на развитие мелкой моторики, которые не требуют особых профессиональных навыков, материальных затрат, легки в использовании и будут интересны детям.

1. Одной рукой пожать (поздороваться) по очереди каждый палец другой руки.

2. Каждый палец «встретится» с большим пальцем кисти руки.

3. Лепить из пластилина можно уже в 2 года. Лепите колбаски, колечки, шарики,

режьте пластилиновую колбаску пластмассовым ножом на множество мелких кусочков, делайте аппликации «гусеница», «бабочка», «бусы», «дорожка» и т.д.

4. Обводить можно все, что попадает под руку: дно стакана, ладонь руки, перевернутое блюдо. Можно пофантазировать: дорисовать из получившегося круга солнышко, из формочки для кексов - цветок. Пофантазируйте вместе с ребенком - это будет полезно не только для развития моторики, но и позволит расширить творческие способности ребенка.

5. Обводить по линейке-трафарету геометрические фигуры полезно для развития руки, не менее полезно их заштриховывать. Каждую фигуру следует штриховать под разным углом наклона и с различной степенью

густоты линий. Можно также штриховать сеткой. Во всех случаях ребенку нужны образцы, так что штриховать придется и вам.

6. Неплохо поработать со шнурками. Проткните в толстом картоне отверстия шилом или гвоздем. Эти отверстия должны располагаться в определенном порядке и представлять геометрическую фигуру, рисунок. Пусть малыш с Вашей помощью под Вашим наблюдением вышьет этот узор большой иглой с толстой яркой ниткой.

7. Отлично развивает руку разнообразное нанизывание. Нанизывайте все, что нанизывается: пуговицы, рожки, макароны, бусы, сушки.

8. Нарисуйте на листочке в клетку несложную дорожку. Если малышу не составит труда ее точно перерисовать, нарисуйте дорожку сложнее.

9. Для детей с ограниченными возможностями хорошо доступна аппликация. Если ребенок мал или затрудняется работать ножницами, пусть рвет картинку руками, а Вы вместе с ним будете наклеивать эти кусочки на чистый лист бумаги, придав осмысленную форму. Может получиться семейный коллаж.

10. В старшем дошкольном возрасте будет полезным плетение ковриков из разноцветных полосок бумаги - задание на тренировку руки и на аккуратность.

11. Как можно чаще рисуйте ребенку всевозможные лабиринты. Пусть пройдет по ним карандашом. Чтобы занятие не наскучило, лучше всего объяснить, что это за лабиринт, куда он ведет, и кто должен по нему пройти. «Это лабиринт в замке Снежной Королевы, он изо льда. Герда должна по нему пройти, не касаясь стенок, иначе она замерзнет».

12. «Волшебный горшочек». Ребенок опускает кисти рук в сосуд, заполненный однородным материалом: песком, крупой и т. д., в котором находится какой-либо предмет: игрушка, овощи, фрукты, и, на ощупь, угадывает предмет.

Если ребенок отказывается от выполнения конкретного упражнения, не стоит акцентировать внимание на отрицательном моменте. При стойком неоднократном негативизме к этому упражнению необходимо переключить ребенка на другой вид деятельности, в котором он наиболее успешен и комфортно себя чувствует. Но после этого все равно нужно вернуться к заданию, от которого он ранее отказался. Получив положительный результат в другой деятельности, ему будет легче освоить неудавшееся ранее упражнение. Ни в коем случае не следует откладывать выполнение неоконченного задания. Если один раз ребенку удалось увильнуть от выполнения трудного задания, то в следующий раз такое поведение повторится.

Рекомендую помогать ребенку своей рукой. Постепенно пассивные движения его пальцев с вашей помощью станут самостоятельными. Кроме того, совместная деятельность будет способствовать развитию

благоприятных, доверительных взаимоотношений между Вами и ребенком, формировать навыки сотрудничества.

Страничка Айболита

Ачкасова Н.П. -врач-педиатр;

Комлева А.В.- врач лечебной физкультуры;

Шамшина Т.А.- медицинская сестра по массажу, инструктор ЛФК отделения реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями

ГКУ СО «Кировский центр психолого-педагогической помощи населению».

Если в вашей семье есть ребенок с ограниченными возможностями здоровья, знайте - он нуждается в:

- Регулярных консультациях специалистов и выполнении их назначений,
- Грамотном и правильном уходе,
- Полноценном питании и питье,
- Регулярных курсах массажа и лечебной гимнастики.

Мы предлагаем вам советы и рекомендации, которыми могут воспользоваться

все родители, независимо от возраста и диагноза детей.

1. Найдите необходимую литературу по заболеванию ребенка, поймите, в чем сущность заболевания, чем можно помочь ребенку (лекарства, массаж, гимнастика). Заведите дневник, в котором будете фиксировать:

- назначения специалистов
- график приема лекарств
- результаты анализов (крови, мочи, УЗИ органов и т.д.)
- даты последующих посещений узких специалистов, педиатра и т.д.
- изменения в состоянии здоровья, самочувствии, поведении ребенка во время лечения, между курсами.

Дневник поможет вам отслеживать воздействие лечения на ребенка. Для врачей такая информация бесценна, поскольку помогает проверить эффективность назначений и при необходимости скорректировать план лечения.

2. Уход:

содержите кожу ребенка в чистоте

- умывать ребенка следует утром и перед сном, а также по мере необходимости; умывание начинайте с протирания глаз, затем - ушные раковины и места за ушами; оботрите рот и нос, затем щеки и лоб, после просушите кожу;

- каждый раз после стула, а также утром после ночного сна ребенка подмывают теплой, лучше текущей водой. После мочеиспускания кожу следует обсушить прикладыванием сухой ткани, но не тереть. Подмывать в этом случае не нужно, так как частые подмывания вызывают слущивание эпидермиса (верхнего слоя кожи), а это приводит к возникновению опрелостей (это покраснение, а иногда и мокнутие кожи). Опрелости чаще всего появляются на ягодицах, внутренней поверхности бедер, паховых складках, подмышками, за ушами. При опрелостях кожу не моют водой, а смазывают стерильным маслом или другими специальными маслами;

- перед сном купайте ребенка, т.к. после купания дети расслабляются, снижается мышечный тонус. Воспользуйтесь этим, чтобы превратить купание в ритуал, предшествующий глубокому спокойному сну;

- для мытья используйте мягкую ткань или мохнатую рукавичку, но не губки, т.к. они мало гигиеничны и с них трудно удалить грязь;

- из моющих средств используйте проверенные низкоаллергенные, избегайте ярких по цвету и сильных по запаху веществ, не используйте антибактериальное мыло, т.к. вместе с вредными бактериями уничтожаются и полезные микроорганизмы. Кожа после прекращения использования такого мыла становится малоспособной сопротивляться даже незначительной инфекции;

- ежедневно утром и вечером, а также после каждого приема пищи чистите зубы щеткой, даже если у ребенка один зуб, приучайте ребенка и к зубной нити, она удаляет частицы пищи из межзубных промежутков. Зубные пасты разрешены только тем детям, которые могут полоскать рот;

- коротко стригите ногти себе и ребенку, для того, чтобы вы не поцарапали его, а он не расчесывал себе кожу;

- используйте воздушные ванны: когда вы будете переодевать ребенка (это касается всех без исключения)- не спешите его одевать, пусть он минут 10 побудет раздетым;

- соблюдайте воздушный режим в помещении: позаботьтесь, чтобы ваш ребенок дышал свежим воздухом - как можно чаще проветривайте, не позволяйте увеличиваться температуре в комнате более 22 градусов, не позволяйте курить в помещении, регулярно проводите влажную уборку;

- прогулки на свежем воздухе необходимы ребенку с первых дней жизни, у новорожденных начните с 5-10 минут зимой и 20-25 минут летом, затем каждый день удваивайте время. Старайтесь, чтобы ребенок пребывал на свежем воздухе не менее 4 часов в день, исключение составляет морозная погода (- 15 и ниже, сильный ветер, осадки), избегайте прямых солнечных лучей;

- что касается детей, пользующихся креслом-каталкой, лежащих детей, детей, страдающих частичной неподвижностью, недержанием мочи

и кала, истощенных детей, детей с ожирением, детей, страдающих сахарным диабетом – они подвержены образованию пролежней и контрактур (ограничение движений в суставах).

Пролежни - это участки ишемии (обескровливания) и некроза (омертвения) тканей, возникающие в результате длительного сдавливания. Если человек сидит или лежит неподвижно более 2 часов, наступает нарушение питания тканей. Сосуды сдавливаются, и кровь все меньше и меньше поступает в них, а затем возникает омертвление тканей. Происходит сдвиг или смещение кожи между скелетом человека и поверхностью постели (когда ребенка тянут по постели, вытягивают из-под него мокрое белье, пытаются подпихнуть под него судно) - в это время и происходит смещение кожи, рвутся сосуды, и кровоснабжение этих участков тела нарушается. Поэтому ребенка надо сначала приподнять, а затем расправлять постель, подкладывать что-то. Обеспечьте детей упором в ногах, если им придется сидеть, а ноги слабые.

Потенциальными местами образования пролежней могут быть все места над костными выступами на теле, которые сдавливаются при лежании или сидении, например, крестец, пятки, седалищные бугры, локти, лопатки, затылок, на животе - область лобка, скулы.

Профилактика пролежней:

- ребенку необходим мягкий, но упругий матрас - это позволит увеличить площадь соприкосновения тела и поверхности постели, а, значит, и уменьшится давление на каждый участок тела

- часто меняйте положение тела ребенка, сгибайте и разгибайте руки и ноги во всех суставах, это позволит избежать развития контрактур;

- не реже, чем каждые 2-3 часа, в том числе и в ночное время, под места костных выступов подкладывайте мягкие валики, мешочки, наполненные круглым зерном;

- следите, чтобы белье было мягким, на нем не было грубых швов, заплаток, регулярно и часто оправляйте постель;

- ребенок должен быть одет и закрыт одеялом соответственно температурным условиям комнаты: при перегреве усиливается потение и увеличивается риск развития пролежней;

- покрасневшие участки кожи не массируйте, а вот легкий регулярный массаж вокруг этих мест весьма желателен;

- при недержании мочи лучше использовать прокладки или памперсы, подгузники из белья.

Если пролежень все-таки образовался: кожу вокруг пролежня необходимо мыть с мылом, не нужно бояться, что мыльная пена попадет в рану - это не ухудшит состояния. Во время мытья нельзя тереть кожу, а нужно только промакивать; после мытья необходимо дождаться самостоятельного подсушивания кожи.

Кроме постоянного медицинского наблюдения и тщательно организованного ухода, ребенку необходима пища, богатая белками, жирами, углеводами, а также достаточное количество жидкости.

- Питание при ОРЗ. В первые два — три дня болезни, когда общее состояние ребенка нарушено, и аппетит снижен, его надо кормить в соответствии с аппетитом и давать достаточное количество питья (отвар шиповника, слабый чай, фруктовые и овощные отвары). Из соков (если ребенок по возрасту их уже получает) следует давать не очень кислые и не слишком сладкие, так как они вызывают раздражение слизистой оболочки глотки и усиливают кашель. Теплое питье можно давать сразу после кормления и между отдельными кормлениями. Если у ребенка тошнота или рвота, питье дают в охлажденном виде, но не до очень низких температур. В рационе больного ребенка желательно увеличить количество кисломолочных смесей и продуктов. Можно использовать адаптированные ацидофильные смеси, детям старшего возраста (со второго полугодия жизни) можно давать кефир, ацидофилин и др. (по согласованию с детским врачом.). Эти продукты легко всасываются и усваиваются организмом, улучшают аппетит, нормализуют микрофлору кишечника. Повышению аппетита также способствуют различные фруктовые и овощные соки, овощной отвар.

При болях в горле и затрудненном глотании из рациона полностью исключают острые, соленые и кислые блюда.

При сильном кашле исключаются сухари, печенье, кислые или очень сладкие соки, фрукты и ягоды, которые способствуют усилению кашля.

Заложенность носа у грудных детей может вызвать затруднения при сосании груди. В таких случаях перед каждым кормлением ребенку необходимо тщательно прочищать носовые ходы.

При большинстве заболеваний в остром лихорадочном состоянии целесообразно кормить больного дробно — 5 — 6, а иногда и 7 раз в день. Это позволяет сокращать интервалы между отдельными приемами пищи до 2,5 — 3 часов и уменьшать ее количество на каждый прием.

В восстановительный период в рационе ребенка следует увеличить количество высокобелковых продуктов, которые особенно показаны детям с плохим аппетитом, так как позволяют в небольших объемах пищи вводить достаточное количество белка. В зависимости от возраста можно использовать творог, мясные продукты, желток (в несколько больших количествах по сравнению с обычной нормой).

При легком течении заболевания, невысокой температуре, если общее состояние ребенка страдает мало, аппетит сохранен, его рацион не нуждается в коррекции, режим питания, состав и объем пищи не меняются.

- Питание детей при кишечных расстройствах. Кишечные расстройства у детей раннего возраста чаще всего возникают в результате каких-либо погрешностей в питании (в результате перекорма, а у детей

первого года жизни — из-за неправильного проведения искусственного вскармливания, введения продуктов, не соответствующих возрастным возможностям ребенка). В ряде случаев причинами могут быть различные инфекции.

При острых заболеваниях органов пищеварения основным методом лечения является правильная организация питания. В легких случаях бывает достаточно — наладить правильный режим питания ребенка,

- исключить из рациона несоответствующие возрасту продукты,
- обеспечить достаточное поступление жидкости.

При этом работа органов пищеварения быстро нормализуется, процессы переваривания и всасывания пищи улучшаются. При выраженных явлениях болезни: наличии частого стула, тошноты, рвоты - в питании ребенка следует провести определенную коррекцию рациона. Детям первого года жизни, на какое-то время, из рациона исключают все ранее введенные виды прикорма. При грудном вскармливании назначают только материнское молоко, при искусственном — адаптированную смесь. Детям старшего возраста дают легкую пищу: протертые супы, жидкие каши на половинном молоке, кисели. Необходимо обеспечить достаточное поступление жидкости в организм (слабый чай, раствор глюкозы, кипяченая вода, отвар шиповника). При улучшении общего состояния, прекращении рвоты, нормализации стула диета ребенка расширяется, постепенно вводятся все необходимые по возрасту продукты и блюда.

• Помощь при запорах.

(Внимание! Необходима консультация врача и проведение обследования для исключения серьезных причин запора! Только после этого можно применять стандартные советы по борьбе с запорами).

- необходимо употреблять достаточное количество жидкости (не менее 1,5-2 л в сутки): воды и фруктовых соков; в большом количестве должны присутствовать овощи и фрукты, кисломолочные продукты, ржаной хлеб, -затрудняют опорожнение кишечника шоколад, сдобное тесто, творог, яйца, орехи, - в качестве доврачебной помощи, можно попробовать в относительно легких случаях смесь инжира, чернослива и кураги с медом,

- если запоры вызваны малоподвижным или сидячим образом жизни, следует больше двигаться, заниматься спортом, делать гимнастику (упражнения, активизирующие мышцы передней брюшной стенки),

- хорошо помогает массаж передней стенки живота. Массаж должен выполняться плавными легкими круговыми движениями по ходу кишечника (по часовой стрелке).

3. Влияние массажа и лечебной физкультуры на организм человека.

Физическая реабилитация-это особый метод лечения. Он основан на применении с лечебно-профилактической целью лечебной физкультуры, массажа и закаливания.

Физическая реабилитация способствует более быстрому восстановлению здоровья и трудоспособности, предупреждению осложнений после болезни. Без нее невозможно полное восстановление организма. Массаж - это мощное средство профилактики и лечения. Эффективность массажа возрастает при сочетании его с лечебной гимнастикой. Он может быть гигиеническим (направлен на поддержание нормального функционального состояния здоровья), лечебным, сегментарно-рефлекторным, аппаратным, выделяют также самомассаж.

Подробнее остановимся на лечебном массаже.

Лечебный массаж - это один из методов лечения травм и заболеваний. Под влиянием массажа улучшается кровоток (это означает, что ткани организма получают больше кислорода и питательных веществ из крови), лимфообращение (уходит лишняя жидкость из тканей), нормализуется тонус кровеносных и лимфатических сосудов (тем лучше будет передвигаться кровь по организму), увеличивается диурез (выведение мочи из организма), укрепляются мышцы и связки, возрастает объем движений в суставах, сила мышц. Массаж живота ускоряет механическую переработку и продвижение пищи по пищеварительному тракту, массаж грудной клетки, спины увеличивает вентиляцию легких, улучшает бронхолегочное кровообращение, бронхиальную проходимость, нормализует дыхательную функцию мышц. Легкие после процедуры массажа вентилируются активнее и значительно равномернее, чем до него. Массаж способствует перераспределению крови и более равномерному кровообращению во всех участках легких.

Кожа с её богатым рецепторным аппаратом первой воспринимает механические раздражения во время массажа. Применяя тот или иной массажный приём с определённой силой и продолжительностью, можно ослабить или снять боль, снизить или повысить тонус мышц. Так, поглаживание оказывает успокаивающее влияние на нервную систему, снижает тонус мышц, а при растирании, использовании ударных приёмов возбудимость нервной системы повышается, увеличивается тонус мышц.

Методика применения массажа и лечебной гимнастики опирается на следующие принципы:

1 индивидуальный подход - все дети имеют свои особенности нервной

системы, двигательного аппарата и, следовательно, нуждаются только в определенных упражнениях.

2 системность воздействия- это определенный подбор упражнений и последовательность их применения.

3 контролируемая продолжительность занятий- первые процедуры лечебной гимнастики и массажа длятся по времени не более 6-7 минут, постепенно время занятий увеличивается. Если вы видите, что ребенок недоволен, капризничает во время занятий, бледнеет, появляется синюшность кожи, жалуется на головокружение, шум в голове, слабость,

необходимо уменьшить нагрузку или прекратить занятия совсем и сообщить об этом врачу по ЛФК.

4 благоприятный эмоциональный речевой контакт создаёт у ребёнка хорошее настроение, улучшает эффективность проводимого лечения.

5 регулярное применение физических упражнений, массажа обеспечивает развитие функциональных возможностей организма.

Лечебная физкультура в педиатрии имеет неограниченные возможности. Она основана на применении движений. Движение – есть биологический раздражитель, стимулирующий процессы роста, развития и формирования организма. Если все известные методы лечения по мере выздоровления отменяются, то лечебная физкультура постепенно наращивает и расширяет диапазон своих средств (физические упражнения, ходьба, бег, бросание мячей, прыжки, плавание, катание на коньках, гребля, игры на свежем воздухе, утренняя гимнастика). Все вышперечисленные средства развивают силу, выносливость, координацию движений, улучшают подвижность в суставах. Ежедневно в режиме дня ребенка должна присутствовать утренняя гимнастика (приложение № 1), гимнастика общеразвивающая, направленная на развитие мышц, которую можно делать в любое время в течение дня за 1 -2 часа до еды. Комплекс упражнений для общей развивающей гимнастики вы можете составить сами, используя подходящие вашим возможностям упражнения из приложения № 2 .

Для занятий лечебной физкультурой в домашних условиях необходимы коврик для выполнения упражнений в положении лёжа, стул или скамейка, мелкий спортивный инвентарь (гимнастическая палка, обруч, 2-3 мяча разного диаметра, съёмные гантели, желателно иметь баскетбольную корзину), если есть возможность, приобретите гимнастическую стенку или детский спортивный комплекс. Помните и о том, что заниматься лечебной физкультурой можно во время прогулок, организовывая разнообразные подвижные игры.

Массаж и гимнастику, в зависимости от заболевания, функционального состояния ребенка назначает врач по ЛФК, процедуры проводит инструктор по лечебной физкультуре и медсестра по массажу. Как правило, по окончании курса занятий лечебной гимнастикой инструктор по лечебной физкультуре обучает ребенка и родителей примерному комплексу упражнений для реабилитации в домашних условиях.

Показания для назначения ЛФК: лечебная гимнастика показана всем, за исключением тех детей, которые страдают

- рахитом, в период разгара заболевания с явлениями гиперестезии,
- тяжёлыми формами гипотрофии (атрофии),
- острыми воспалительными заболеваниями кожи, подкожной жировой клетчатки, лимфатических узлов, костей и мышц,

- заболеваниями, сопровождающимися ломкостью и болезненностью костей,
- острыми артритами,
- врождёнными пороками сердца, с выраженной сердечной недостаточностью,
- различными формами геморрагического диатеза,
- острыми нефритами,
- острыми гепатитами,
- активными формами туберкулёза,
- обширными пупочными, бедренными, паховыми и мошоночными грыжами со значительным выпадением органов брюшной полости или при выраженной склонности к ущемлению.

И не забывайте о естественных факторах природы: (воздух, вода, солнце).

Это известно всем закаливание организма. Используйте различные формы закаливания: обливание прохладной водой, воздушные ванны, ходьба босиком по траве, мокрому и сухому песку (чередовать), гальке.

Обратите внимание на ряд важных моментов:

- перед тем, как начать закаливать ребенка, необходимо посоветоваться с лечащим врачом!
- закаливание можно начинать с любого возраста,
- можно закаливать и часто болеющих детей, при этом необходимо лишь учитывать их индивидуальные особенности, и начинать процедуры стоит лишь в период, когда ребенок не болен простудными заболеваниями или прошло обострение заболевания,
- закаливание можно начинать в любое время года, желательно, чтобы процедуры проводились систематически в течение всего года, тогда от них будет максимальный эффект,
- необходимо постепенно увеличивать силу воздействия естественных факторов, начиная с мягких процедур - обтирания, обливания, затем переходят к более энергичным - купание, душ (температура воды сначала должна быть не менее 37 градусов, затем каждые два дня можно понижать температуру воды на 1 градус),
- все закаливающие процедуры необходимо проводить на фоне положительных эмоций.

Помните о том, что одновременное применение лечебной физкультуры, массажа и закаливания оказывает гораздо больший эффект.

Приложение № 1

Комплекс утренней гимнастики.

Утренняя гимнастика способствует более быстрому приведению организма в рабочее состояние после пробуждения, поддержанию высокого уровня работоспособности в течение трудового дня, совершенствованию координации нервно-мышечного аппарата, деятельности сердечнососудистой и дыхательной систем. Во время утренней гимнастики и последующих водных процедур активизируется деятельность кожных и мышечных рецепторов, вестибулярного аппарата, повышается возбудимость центральной нервной системы (ЦНС), что способствует улучшению функций опорно-двигательного аппарата и внутренних органов.

1. Лежа на спине, прямые руки за головой - на счет 1,2,3,4 вдох через нос, потянуться руками вверх, а пальцами ног вниз, на счет 5,6,7,8 выдох через нос, возвращаемся в исходное положение. Повторяем 4-5 раз.

(для маленьких детей это упражнение можно заменить следующим: «потягушки»- стоя, поднимаем ребенку прямые руки вверх и помогаем ему потянуться к потолку. 2-3 раза.)

2. Стоя, одновременно поднять через стороны вверх прямые руки и встать на носочки — вдох через нос, опустить руки и встать на пятки - выдох через рот. 4-5 раз.

3. Вдох через правую ноздрю, выдох - через левую, затем наоборот. 4-5 раз каждой ноздрей. Маленькие дети могут подышать сначала через одну ноздрю, а затем через другую.

4. Петь песенку с закрытым ртом. 1 минута

5. «Обними себя» - развести руки в стороны, а затем сильно-сильно обнять себя за плечи. 4-5 раз.

6. Дотянуться лбом до коленей, ноги прямые. 4-5 раз

7. «Жучок». Лежа на спине, двигать руками и ногами, разгибая и сгибая их — « жучок проснулся». Вернуться в исходное положение, руки вдоль туловища, ноги выпрямлены — «жучок заснул». 2 раза.

8. «Деревья маленькие»: присесть с обхватом коленей руками. «Деревья большие»: встать, поднять выпрямленные руки вверх. 4-5 раз.

9. Ходьба на носочках, на пяточках, «косопалый мишка», «муравьиным шагом», ходьба «гуськом». 1 -2 минуты.

Приложение № 2

Приводим примерный перечень упражнений, которые можно делать дома самостоятельно в дополнение к утренней гимнастике. Используя их, можно создать свой примерный комплекс гимнастики на каждый день.

Дыхательные упражнения - должны быть обязательным элементом в занятиях гимнастикой. Эти упражнения нормализуют дыхание и пульс, укрепляют мышечный аппарат грудной клетки, увеличивают ее подвижность.

Упражнения можно выполнять в положении стоя, лежа, сидя.

1. Руки на поясе. На счет раз, два, три, четыре делаем вдох через нос. На пять, шесть, семь, восемь - выдох через рот. Повторить 4 раза. Выполняем медленно.

2. На счет раз, два - вдох через правую ноздрю, 3,4 - выдох через левую ноздрю, 5,6 - вдох через левую ноздрю, 7,8 - выдох через правую ноздрю. Отдыхаем и повторяем снова. 3-4 раза.

3. Поем песенку с закрытым ртом. 1-2 минуты.

4. Произносить с закрытым ртом букву «а», «о», «у» то тихо, то громко (1 минута).

5. И. п. - стоя, руки на животе. При вдохе сильно выпятить живот, при выдохе втянуть брюшную стенку. 4-5 раз.

6. И. п. - стоя. Сделать вдох и, не выдыхая, несколько раз выпятить живот вперед, а затем втянуть. Выдохнуть. 5 - 6 раз.

7. И. п. - стоя. Поднять руки через стороны вверх - вдох через нос, опустить - выдох через рот. 4-5 раз.

8. И. п. - стоя, кисти на затылке. Делая вдох через нос на раз, два, три, четыре - локти отвести назад, лопатки соединить, прогнуться. При выдохе через рот на пять, шесть, семь, восемь - вернуться в исходное положение.

9. И. п. - стоя. Одновременно - вдох через нос, поднять руки вверх, левую ногу отвести назад, вернуться в и. п. - выдох через рот. То же другой ногой. 4-5 раз.

10. Одновременно - развести руки в стороны и вдохнуть через нос, обнять себя за плечи, опустить голову, выдох через рот. Повторить 3 раза.

Упражнения для укрепления мышц шеи и спины.

1. Ходьба обычная, на носках, с небольшой подушечкой (наполненной песком) на голове. 1 минута.

2. И. п. - стоя, ноги врозь, руки на поясе. Наклоны вперед, прогнувшись, спина прямая, лопатки соединить, смотреть вперед. 2-3 раза.

3. И. п. - сидя на стуле, держаться руками за спинку внизу. Выставить грудь вперед, прогнуться, затем вернуться в и. п. 2-3 раза.

4. И. п. - сидя на стуле (гимнастической скамейке), кисти рук скрещены на затылке. Наклонить голову вперёд, затем отвести её назад, оказывая руками небольшое сопротивление. 2-3 раза.

5. И. п. - стоя, руки за спиной в замок. Отводить руки назад, прогибаться. 2-3 раза.

6. И. п. - лёжа на животе, руки вдоль туловища. Поднять голову и плечи, прогнуться, вернуться в и. п. 2-3 раза.

7. И.п. - стоя, держим за спиной гимнастическую палку (верхний конец прижат к голове, нижний - к кресцу). Присесть, вернуться в и.п. Наклониться вперед, вернуться в и.п. затем наклониться вправо, влево. Каждое движение выполнить 8-12 раз.

8. И.п.- лежа на животе. Опираясь на руки и, не отрывая бедер от пола, прогнуться. Замереть в этом положении на 3-5 секунд, затем вернуться в и.п.

9. Стоя у стены, прижаться к ней затылком, лопатками, ягодицами и пятками. Затем отойти от стены и постараться, как можно дольше, удержать это положение тела.

Специальные упражнения для наружных мышц глаз.

Выполняются с целью профилактики близорукости.

1. Исходное положение (и. п.) - сидя. Крепко зажмурить глаза на 3 - 5 сек., затем открыть на 3 - 5 сек. Повторить 6 - 8 раз. Упражнение укрепляет мышцы век, способствует расслаблению мышц глаз и улучшает кровообращение в них.

2. И. п. - сидя. Быстро моргать в течение 1 мин. (с перерывами). Способствует улучшению кровообращения.

3. И. п. - стоя. Смотреть прямо перед собой 2 - 3 сек., держа палец правой руки по средней линии лица на расстоянии 25 - 30 см от глаз, перевести взгляд на кончик пальца и смотреть на него 3 - 5 сек., опустить руку. Повторять 10 - 12 раз. Упражнение снижает утомление, облегчает зрительную работу на близком расстоянии.

4. И. п. - стоя. Вытянуть вперёд руку, смотреть на кончик пальца, расположенный по средней линии лица, медленно приближать палец, не сводя с него глаз до тех пор, пока палец не начнёт двоиться. Повторить 6 - 8 раз. Упражнение облегчает зрительную работу на близком расстоянии.

5. И. п. - сидя. Закрыть веки, массировать их с помощью круговых движений пальца. Повторять в течение 1 мин. Упражнение расслабляет мышцы и улучшает кровообращение.

6. И. п. - сидя. Медленно переводить взгляд с пола на потолок и обратно, голова неподвижна. Повторять 8 - 12 раз.

7. И. п. - сидя. Медленные круговые движения глазами в одном, а затем в другом направлении (4 - 6 раз).

Упражнения, рекомендуемые при плоскостопии.

Исходное положение (И.п.) лежа на спине:

1. Оттягивать носки стоп на себя (поочередно и одновременно) и одновременно поворачивать их внутрь. Повторять 10-12 раз.

2. Отрывать от опоры пятки (поочередно и одновременно), при этом носки ног касаются опоры. 1 минута.

3. Ноги согнуты в коленях, колени и бедра разведены, стопы соприкасаются друг с другом подошвами. Разводить и сводить пятки с упором на пальцы ног («хлопать» пятками). Повторять 10-12 раз.

4. Делать скользящие движения стопой одной ноги по голени другой, охватывая ее. Повторять 10-12 раз.

Исходное положение (И.п.): сидя на стуле, ноги согнуты в коленях, стопы параллельны друг другу (вместе или на ширине стопы):

5. Отрывать от пола пятки (одновременно и поочередно). 10-15 раз.

6. Отрывать от пола носки ног (одновременно и поочередно). 10-15 раз.

7. Приподнять пятку правой ноги и одновременно - носок левой, затем наоборот. 10-15 раз.

8. Положив голень одной ноги на колено другой, делать круговые движения стопой по часовой стрелке и против нее. 10-15 раз.

9. Захватывать и перекладывать мелкие предметы пальцами ног. 2-3 минуты.

10. Передвижение способом гусеницы: согнув пальцы ног, подтянуть к ним пятки; выпрямить пальцы, снова согнуть и т.д. (одновременно и поочередно). 1 минута.

11. Рисование на бумаге пальцами ног (между большим пальцем и следующим вставить карандаш и рисовать).

Исходное положение (И.п.): стоя, стопы параллельно друг другу на ширине ступни, руки на поясе

12. а) подняться на носки и опуститься на всю стопу, 10 раз;

б) поочередно отрывать от пола пятки, 10 раз.

13. а) приподнять пальцы стоп (встать на пятки), опуститься на всю стопу, 10 раз;

б) поочередно поднимать пальцы левой и правой ног, 10 раз.

14. Перекатываться с пяток на носки и обратно. 10-15 раз.

15. Полуприседания и приседания на носках:

а) руки в стороны;

б) руки вверх;

в) руки вперед. 10-15 раз.

Упражнения для укрепления передней брюшной стенки.

1. И. п. - лёжа на спине, руки вдоль туловища. Приподнять голову и руки вперёд, затем вернуться в исходное положение. 4-5 раз.

2. И. п. - лёжа на спине, руки в замок на затылке. Поднять голову и плечи, затем вернуться в исходное положение. 4-5 раз.

3. И. п. - сидя на полу, упор руками сзади. Имитируем езду на велосипеде. 1 минута.

Хочется отметить, что все упражнения необходимо выполнять с хорошим и бодрым настроением, быть позитивно настроенными на их выполнение, тогда и результат будет гораздо лучше.