

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ  
ОРГАНИЗАЦИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ УСЛУГ



**ФИЗИЧЕСКАЯ  
РЕАБИЛИТАЦИЯ**

**SMART-навигатор:**  
эффективная функциональная реабилитация  
для детей с двигательными  
и множественными нарушениями

**СОЦИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА**

**Санкт-Петербург**  
2020 г.

## Введение

С 2008 года АНО «Физическая реабилитация» занимается развитием эффективных моделей помощи для людей с инвалидностью и их семей, а также информационной поддержкой специалистов, работающих в реабилитационных сервисах, самих людей с инвалидностью и их близких. За эти годы мы сформировали разветвленную партнерскую сеть социальных сервис-провайдеров, родительских организаций, отдельных специалистов, работающих в сфере реабилитации. Взаимодействуя с партнерами, мы знаем, что родители и специалисты сильно нуждаются в информации о современных подходах к реабилитации, физической терапии и эрготерапии, о технических средствах реабилитации и результатах современных исследований. С другой стороны, мы видим, что для семей важен доступ к эффективным программам реабилитации по месту жительства и развитие таких программ к каждому региону России.

Поэтому мы решили выделить разработку и распространение эффективных моделей реабилитационной помощи детям и подросткам с двигательными и множественными нарушениями и нашу клиническую работу в отдельную социальную программу. Что это будет?

- Команда АНО «Физическая реабилитация» начнет использовать принципы проектной работы и гибкие подходы к разработке программ реабилитации в ежедневной клинической работе.
- Мы объединим семьи в группы и для каждой выстроим реабилитационный проект.
- Мы будем следовать принципу «Ничего для нас без нас!» и включать родителей в разработку реабилитационного маршрута и во все этапы реабилитации.
- Мы хотим вместе учиться и создавать подходы в реальных условиях.
- И, наконец, мы за плановость, прозрачность и эффективность, поэтому каждый участник будет понимать, сколько и каких занятий получит его ребенок, зачем нужно каждое занятие и какова эффективность программы помощи ребенку. Каждая программа для каждого ребенка будет оцениваться с точки зрения эффективности и ресурсозатратности, для каждого проекта будет оцениваться социальный эффект.
- Кроме этого, мы будем рассказывать всем, — родителям и специалистам, — как развивается наша программа, и распространять свой опыт. Мы убеждены, что сегодня для нашей страны критически не хватает знаний о том, как работают эффективные реабилитационные сервисы.

Поскольку для любого эффективного реабилитационного проекта необходимы SMART-цели и маршрут, наша программа будет называться «SMART-навигатор: эффективная функциональная реабилитация для детей с двигательными и множественными нарушениями».

Понимая, что воспитание особого ребенка требует от семьи значительных финансовых ресурсов, мы будем делать все возможное, чтобы привлекать для реализации программы средства благотворительных фондов и частные пожертвования.

В работе любого НКО всегда важно ответить на вопрос: «Кто является прямым благополучателем вашей социальной программы?».

- «SMART-навигатор» помогает прежде всего детям с двигательными и множественными нарушениями и их близким, которые непосредственно получают реабилитационные услуги в АНО «Физическая реабилитация».
- Мы считаем благополучателями и специалистов, которые оказывают помощь таким детям во всей стране: они узнают о том, как работаем мы, участвуют в наших партнерских образовательных программах и на этой основе могут оказывать более эффективную помощь детям и семьям на своих рабочих местах.
- Непрямыми благополучателями являются все, заинтересованные в создании эффективных сервисов для детей с двигательными и множественными нарушениями: государственные и негосударственные сервис-провайдеры, благотворительные фонды, поддерживающие детские реабилитационные программы.

Социальная программа «SMART-навигатор: эффективная функциональная реабилитация для детей с двигательными и множественными нарушениями» разработана в соответствии с требованиями и положениями Конституции Российской Федерации, Федеральных законов «О благотворительной деятельности и добровольчестве (волонтерстве)», «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», «О



социальной защите инвалидов в Российской Федерации», «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, а также Конвенции о правах инвалидов, Конвенции о правах ребенка и Устава АНО «Физическая реабилитация». Ниже содержится подробное описание программы.

### Актуальность и обоснования подхода

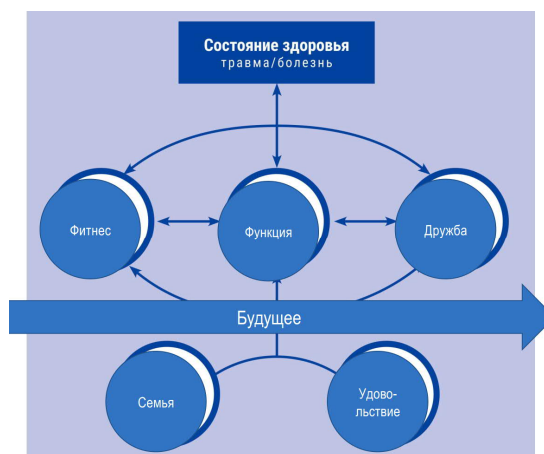
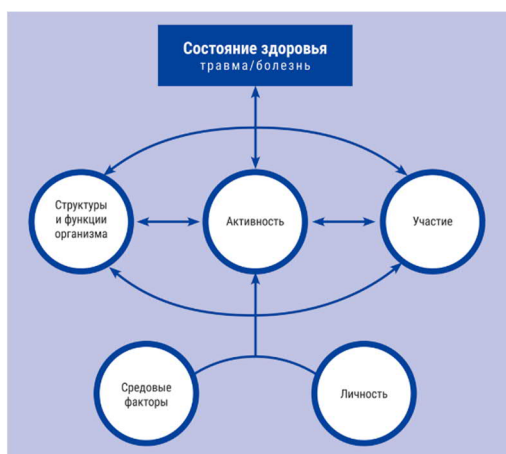
В настоящее время в развитых странах значительно изменились подходы к реабилитационной помощи. Если 30 лет назад усилия специалистов были направлены на «исправление» нарушений человека и дотягивание его до нормы, то сегодня цель реабилитационной помощи — помочь человеку стать независимым и в максимально возможной степени включаться в социальное взаимодействие. Этот подход не адаптирует человека с нарушениями к миру, не следует рекомендациям «оставить в покое» или «посадить в коляску». Поскольку цели реабилитации в рамках такого подхода лежат в плоскости включенности в социальные ситуации, такой подход получил название «социальный». Сегодня научными исследованиями доказано, что усиление включенности людей самого разного возраста в социальное взаимодействие эффективно стимулирует развитие навыков и их использование в самых разных ситуациях.

Социальный подход в реабилитации — это подход, направленный на достижение каждым человеком с нарушениями максимально возможного уровня функционирования в обществе. Общей целью реабилитации при таком подходе являются успешность и личная удовлетворенность клиента во всем многообразии социальных жизненных ситуаций: дома, по месту учебы, на улице, в транспорте, на работе — всюду, где живут и функционируют люди без нарушений. Социальный подход включает реабилитационные мероприятия, которые улучшают функциональные способности и помогают достичь максимально возможного уровня инклюзии клиента.

Социальный подход тесно связан с биопсихосоциальной моделью здоровья и пониманием инвалидности, заложенным в Международной классификации функционирования (МКФ) (<http://who-fic.ru/icf/>). Биопсихосоциальная модель здоровья исходит из очевидного факта, что каждый человек функционирует в определенном многоаспектном контексте и проблемы с функционированием могут быть связаны как с биомедицинскими причинами (нарушениями структуры и/или функций организма), так и с внешними факторами контекста, влияющими на человека. Для детей отражением социального подхода в реабилитации является концепция «Шесть важных слов на «F» для детской инвалидности» ([https://www.youtube.com/watch?v=HSA6Jd5-wQc&list=PLy9zhw-GsLVdY00kzasH7\\_3bDt\\_EVlkgs&index=17](https://www.youtube.com/watch?v=HSA6Jd5-wQc&list=PLy9zhw-GsLVdY00kzasH7_3bDt_EVlkgs&index=17)).

Важные слова на «F» в переводе на русский язык — это функционирование, семья, дружба, фитнес, удовольствие и будущее, — именно они влияют на жизнь ребенка и определяют его развитие и жизненный сценарий.

Международная классификация функционирования и важные слова на «F» для детской инвалидности



Социальный подход базируется на понимании того, что если картина «инвалидности» каждого человека уникальна и зависит от контекста, в котором он живет, то и реабилитация эффективна только когда она

индивидуальна. Индивидуальная помощь с учетом конкретных обстоятельств жизни клиента — это основа социального подхода в реабилитации. Подобный подход требует постоянного анализа текущей ситуации и соответствующего пересмотра реабилитационных мероприятий. Не менее важно учитывать дальнейшую жизнь клиента, те задачи и требования, которые могут появиться в ближайшем и отдаленном будущем, а также личные предпочтения, ценности и образ жизни человека во всех сферах.

В рамках социального подхода к реабилитации сервисы для семей, воспитывающих детей с двигательными и множественными нарушениями, должны соответствовать так называемому пациент-центрированному подходу. Это подход к ведению и реабилитации клиентов, который исходит из потребностей, ценностей и предпочтений каждого конкретного человека. Сюда входят не только сугубо «медицинские» потребности, но и социальные и личностные, охватывающие практически все аспекты жизни: ежедневные рутины, семью, окружающую среду, школу, досуг, социальные связи и активности — словом, всё то, что позволяет каждому из нас чувствовать себя полноценным членом общества и жить так, как мы хотим. Этот подход подразумевает тесное сотрудничество клиента, его близких и специалистов. Они совместно принимают клинические и иные решения, основанные на потребностях, ценностях и обстоятельствах жизни человека, и таким образом придают этим решениям смысл и реальную — жизненную — ценность. В рамках пациент-центрированного подхода семья ребенка становится членом междисциплинарной команды. Поэтому в детских сервисах такой подход называют еще «семейно-центрированным».

Еще одним необходимым для эффективной реабилитации подходом является доказательно-информированная практика. Это контекстуализированный культурно-ориентированный подход, в основе которого лежит пошаговая (поиск, сбор, оценка и введение в практику) организация клиент-центрированной реабилитации. Доказательно-информированная практика подразумевает использование результатов различных видов исследований при принятии решений в сфере развития реабилитационных услуг и практики, а также результатов исследований эффективности, безопасности и обоснованности использования тех или иных методов реабилитации.

Кроме этого, учитываются предпочтения, ценности клиента и контекст, в котором он живет, а также знания и опыт специалиста, клинические условия и ситуация, в которой клиенту оказываются реабилитационные услуги. Именно в процессе взаимодействия этих трех компонентов и рождается доказательно-информированная практика. Доказательно-информированная практика меняет роли клиента и специалиста в процессе принятия решений в клинической практике от патерналистского подхода, когда специалист авторитарно «назначает» клиенту некий усредненный набор услуг, — к партнерскому, в котором специалист и клиент вместе выбирают наиболее эффективное и разумное в конкретной жизненной и клинической ситуации решение. Доказательно-информированная практика значительно изменяет ежедневную клиническую практику специалиста, требуя организовывать рутинную работу максимально доказательным образом. Это включает применение надежных и достоверных инструментов оценки состояния клиента и эффективности реабилитации, использование четких протоколов ведения случаев.

С другой стороны, доказательно-информированная практика требует внимания к информированию и обучению клиентов, поскольку они должны уметь анализировать информацию, критически мыслить и соотносить информацию с собственной жизненной ситуацией.

Развитие доказательно-информированной практики также меняет подход к научным исследованиям. Традиционно более распространенные количественные исследования дополняются качественными исследованиями взгляда клиента на ситуацию, реабилитацию, ее результаты и ценности. В исследования результатов реабилитационных программ включается оценка качества жизни клиента и субъективная оценка результатов реабилитации.

Наконец, социальный подход к реабилитации, семейно-центрированная и доказательно-информированная практика изменяют подход к управлению реабилитационными сервисами и требуют развития эффективных подходов к менеджменту.

Менеджмент в реабилитации — это совокупность методов, форм и средств управления реабилитационными сервисами, позволяющая использовать их наиболее эффективно. Система менеджмента в реабилитации представлена процессами и процедурами, необходимыми для того, чтобы конкретная организация смогла



достигать поставленных целей. Следовательно, система менеджмента тесным образом связана с подходами, философией и ценностями, лежащими в основе работы конкретной организации.

Менеджмент в реабилитации, как и менеджмент в целом, включает несколько компонентов: управление проектами, управление персоналом, управление качеством, маркетинг, инновационный менеджмент, финансовый менеджмент, стратегический менеджмент, исследовательский менеджмент, инвестиционный менеджмент, риск-менеджмент, информационный менеджмент.

На уровне конкретной организации можно рассматривать всю совокупность процессов, связанных с управлением, как континуум от макроменеджмента, или менеджмента организации в целом, до микроменеджмента, или менеджмента каждого клинического случая. Качественный менеджмент в реабилитации отличается от менее качественного тем, насколько лидерам удается органично встроить философию и ценности во все процессы работы команды. Эффективность организаций и интересы их клиентов невозможно защитить только формальным описанием процедур и процессов и строгим исполнением регламентов. Успешность работы находится в балансе креативности и следовании протоколам на уровне каждого сотрудника. Решение этой задачи достигается непрерывной работой с людьми, которые должны чувствовать свою ценность и быть частью корпоративной культуры организации. Стратегически каждая организация стремится к непрерывному улучшению сервисов. Для этого система должна оставаться открытой и гибкой. Продукт реабилитации зависит от большого количества переменных, которые создают люди, и управленческая задача состоит в создании условий, стимулирующих качественную работу.

На сегодняшний день в России на системном уровне отсутствуют сервис-провайдеры, реализующие принципы социального подхода к реабилитации, семейно-центрированную модель реабилитационной помощи, основанную на доказательно-информированной практике и эффективном менеджменте. Однако потребность в таких программах по факту уже четко сформировалась и в родительском сообществе, и у специалистов, организующих и развивающих реабилитационные сервисы, и у наших партнерских организаций, о чем свидетельствуют поступающие к нам многочисленные запросы. В этих условиях организации, стремящиеся следовать современным подходам и развивающие эффективные практики, должны максимально вкладываться в свое институциональное развитие, сфокусированно развивать недостающие элементы своей практики, исследовать эффективность работы, социальный и экономический эффект реализуемых реабилитационных программ, открыто обсуждать результаты и распространять опыт. Только так можно стимулировать развитие современных сервисов для семей, воспитывающих детей с двигательными и множественными нарушениями, и достичь качественных изменений в существующей системе реабилитационной помощи.

Социальная программа «SMART-навигатор: эффективная функциональная реабилитация для детей с двигательными и множественными нарушениями» разрабатывается именно с такой целью. Мы хотим продолжать развитие качественного реабилитационного сервиса для семей, улучшить оценку эффективности, разработать методологию оценки удовлетворенности семей и социального эффекта программы, усилить развитие менеджмента и создать систему распространения опыта через обучение партнерских организаций и специалистов, работающих в области реабилитации созданным моделям помощи.

### **Общее описание программы «SMART-навигатор: эффективная функциональная реабилитация для детей с двигательными и множественными нарушениями»**

Программа включает следующие компоненты:

1. Организацию и проведение долгосрочных эффективных программ реабилитации для семей, воспитывающих детей с двигательными и множественными нарушениями  
Выбранное число детей в течение года получают долгосрочную структурированную междисциплинарную реабилитационную помощь, основанную на принципах социального подхода к реабилитации, семейно-центрированном сервисе, доказательной-информированной практике и эффективном кейс-менеджменте.
2. Усиление менеджмента организации на уровне АНО «Физическая реабилитация»  
На основе анализа ситуации проводится разработка инструментов управления проектами, управления персоналом, создание CRM-системы для работы с клиентами, а также создания модели управления проектами внутри организации, модели коммуникации внутри и между командами и модели работы с проблемами.



3. Повышение компетенций специалистов АНО «Физическая реабилитация»  
Создание модели обучения в течение всей жизни для сотрудников, основанной на анализе собственных компетенций, ресурсов и слабых сторон, создание внутренней системы повышения компетенций через систему интервизий и супервизий, повышение компетенций в области оценки собственной эффективности и результативности.
4. Создание продуктов и инструментов передачи опыта реализации эффективных долгосрочных программ реабилитации через обучение и создание сообщества практиков.  
Дальнейшее развитие информационно-образовательного центра АНО «Физическая реабилитация», получение лицензии на дополнительное профессиональное образование, создание CRM-системы работы с запросом на обучение и стажировки и методологии гибкой разработки образовательных продуктов. Подготовка пакета курсов и модулей микрообучения для специалистов, родителей и сервис-провайдеров.  
Развитие сообщества практиков и сервис-провайдеров, заинтересованных в развитии качественных реабилитационных сервисов для детей с двигательными и множественными нарушениями и их семей.

До настоящего времени усилия организации были направлены на развития компонента 1, то есть создание модели эффективной реабилитационной помощи, описанной ниже. Поэтому сегодня наиболее актуально усиленное развитие компонентов 2-4.

### **Организация и проведение долгосрочных эффективных программ реабилитации для семей, воспитывающих детей с двигательными и множественными нарушениями.**

#### **Модель помощи**

В настоящее время АНО «Физическая реабилитация» предлагает структурированную программу долгосрочной реабилитационной помощи детям с двигательными и множественными нарушениями и их семьям, основанную на принципах доказательно-информированной практики и семейно-центрированного сервиса.

Основу программы составляет амбулаторная междисциплинарная реабилитационная программа. В состав специалистов междисциплинарной команды входят: врач физической и реабилитационной медицины (привлекается на консультативной основе), физический терапевт, эрготерапевт, специалист по коммуникации, психолог. В консультативном режиме возможно включение ортопеда, невролога, диетолога, дисфаголога.

Участниками программы являются семьи детей с тяжелыми двигательными и множественными нарушениями развития неврологической природы, соответствующих уровню II-V по GMFCS. Учитывая, что такие дети часто имеют сопутствующие нарушения интеллекта, зрения, слуха, поведенческие расстройства, эпилепсию, наличие этих нарушений не является препятствием для включения ребенка в программу.

Основной философией и подходом программы является семейно-центрированный сервис, когда родители выполняют роль эксперта при определении потребностей ребенка, поддерживается и развивается партнерство между родителями и сервис-провайдерами, поддерживается роль семьи при принятии решения относительно сервисов для их ребенка.

Семейно-центрированность и партнерство с семьей определяет выбор стратегий оценки, оценки эффективности и качества сервиса. Так, в качестве основного инструмента оценки выбрана Канадская оценка выполнения действий (COPM), в качестве инструмента эффективности используется постоянное мониторингирование удовлетворенности семьи процессом помощи.

Программа помощи осуществляется на базе центра реабилитации, однако при необходимости возможны домашние визиты. В среднем семьи посещают реабилитационный центр 2-3 раза в неделю, программа состоит из 2-4 индивидуальных и групповых занятий в неделю. Количество занятий зависит от возраста, состояния ребенка и планируемой программы реабилитации.

Занятие с ребенком включает обязательное время на обучение родителей, родители получают написанные домашние задания, соответствующие поставленным целям, а также структурированные рекомендации по адаптации домашней среды. Это позволяет увеличить время реабилитации, включив в него время домашних рутин.



Состав команды специалистов отвечает принципу достаточности для оказания помощи выбранной группе клиентов, сервис-провайдер берет на себя обязательства по развитию компетенций членов команды так, чтобы они могли выполнять необходимые обязанности, работая с должной автономностью и неся необходимую ответственность. Состав команды и интенсивность взаимодействия каждого члена команды с семьей (количество и длительность занятий) определяется возрастом, состоянием клиента, а также планируемой программой помощи. Например, на определенном этапе программы помощи семья может взаимодействовать с каким-либо специалистом в консультативном формате. Формат взаимодействия с семьей, количество и интенсивность занятий обсуждается на встречах команды.

Междисциплинарная команда специалистов формируется для каждой семьи индивидуально с учетом потребностей ребенка по результатам первичной оценки в процессе первой командной встречи. В процессе оказания помощи ребенку и его семье команда планирует и осуществляет согласованную оценку, вырабатывает стратегию помощи, планирует, осуществляет программу вмешательства и оценивает его эффективность. Роли каждого члена команды определяются его функциональными обязанностями и профессиональными компетенциями. Ни один член команды не может регламентировать работу другого члена команды, исключая ситуации, связанные с безопасностью клиента.

Актуальными направлениями развития данного компонента программы на сегодня являются:

1. Создание системы бенчмарков: выделение значимых показателей, полученных в результате оценки, определяющих компоненты программы реабилитации для каждого ребенка;
2. Разработка показателей эффективности отдельных компонентов программы реабилитации для каждого ребенка;
3. Разработка системы оценки результатов программы реабилитации с использованием международных инструментов аудита клинической практики;
4. Создание полного описания модели клинической работы и подготовка пакета методических рекомендаций по ее использованию.

#### **Развитие менеджмента на уровне АНО «Физическая реабилитация»**

АНО «Физическая реабилитация» создавалась как небольшая гибкая организация, развивающая, прежде всего, клиническую работу. Однако в течение последних 5 лет значительно увеличился запрос в адрес организации на распространение опыта реализации долгосрочных программ реабилитации, а также запрос на обучение специалистов. В ответ на это был создан информационно-образовательный отдел, а проекты информационной поддержки стали важной частью работы.

Анализ работы организации за последние 3 года показал: образовательные проекты занимают не более 20% рабочего времени персонала, но приносят достаточный доход, то есть дальнейшее развитие образовательной деятельности способствует устойчивому развитию организации. Однако развитие новых направлений работы, когда ключевые члены команды, ведущие клиническую работу, начинают создавать образовательные продукты и преподавать, требует как развития новых навыков у членов команды (см. следующий раздел), так и новых моделей менеджмента организации.

Анализ текущей работы организации показал необходимость усиления следующих компонентов управления:

- Разработка системы управления проектами и координации работы проектных команд;
- Создание CRM-системы для работы с клиентами (семьями, обращающимися за реабилитацией, и специалистами и родителями, желающими пройти обучение), которая позволяет активно выявлять запрос клиентов, позволяя клиентам ориентироваться в предлагаемых организацией продуктах, а организации мониторить запросы целевых аудиторий и гибко развивать предлагаемые продукты;
- Создание системы бенчмарков для оценки эффективности работы организации;
- Разработка плана развития компетенций персонала на основе результатов стратегического планирования развития организации на 5 лет;
- Разработка плана финансового и риск-менеджмента на основе результатов стратегического планирования развития организации на 5 лет.

#### **Повышение компетенций специалистов АНО «Физическая реабилитация»**



Увеличение объема работы и новые направления работы требуют от сотрудников организации новых компетенций, которые могут быть развиты в рамках подхода «обучение в течение жизни». Развитие данного подхода и опыт сотрудников АНО «Физическая реабилитация» могут быть в дальнейшем полезны другим сервис-провайдерам, заинтересованным в развитии компетенций персонала. Для использования такого подхода необходимо, с одной стороны, научить специалистов анализировать собственные сильные и слабые стороны и выделять области для развития компетенций, а с другой стороны, предлагать им внутри организации программы повышения компетенций.

Анализ компетенций специалистов, работающих в организации, показал высокую потребность в развитии компетенций в области технологий гибкого создания продуктов (эджайл), гибких подходов в работе с родителями — чтобы наилучшим образом выстраивать реабилитационные и образовательные проекты с родителями, — преподавательских компетенций, а также в оценке своих сильных и слабых сторон и оценки эффективности своей работы.

Актуальными направлениями развития данного компонента программы на сегодня являются:

- Создание модели обучения в течение всей жизни для сотрудников, основанной на анализе собственных компетенций, ресурсов и слабых сторон;
- Создание внутренней системы повышения компетенций через систему интервизий и супервизий;
- Разработка сотрудниками системы бенчмарков для определения удовлетворённости, самоэффективности и результативности;
- Проведение обучающих курсов для сотрудников АНО «Физическая реабилитация» и сотрудников партнерских организаций, повышающим их компетенции в наиболее слабых областях:
  - менеджмент в социальной реабилитации, модели поддержки родителей детей с тяжелыми нарушениями, основы физической терапии у детей и подростков (последнее для новых сотрудников).

### **Создание продуктов и инструментов передачи опыта реализации эффективных долгосрочных программ реабилитации через обучение и создание сообщества практиков**

Одним из самых актуальных запросов от партнерских организаций сегодня является запрос информации о том, как создавать и организовывать работу устойчивых сервисов для семей, воспитывающих детей с инвалидностью. Потребность в структурированно описанных, воспроизводимых моделях помощи очень высока. Часть этого запроса можно удовлетворить с помощью обучения, однако поддерживать развитие эффективных сервисов, продвигать ценности, принципы и подходы возможно только с помощью объединения практиков и сервис-провайдеров, заинтересованных в совместном создании продуктов, взаимной поддержке и взаимном усилении. Это требует создания сообщества, ориентированного на сетевое взаимодействие, обмен опытом, совместное социальное проектирование, совместное создание продуктов и совместное решение проблем, а также продвижение идей, ценностей и подходов современной реабилитации.

Развитие обоих направлений на данном этапе требует:

- Дальнейшего развития информационно-образовательного центра АНО «Физическая реабилитация», получения лицензии на дополнительное профессиональное образование, создания CRM-системы работы с запросом на обучение и стажировки и методологии гибкой разработки образовательных продуктов;
- Подготовки пакета курсов и модулей микрообучения для специалистов, родителей и сервис-провайдеров.

Развитие сообщества практиков и сервис-провайдеров, заинтересованных в развитии качественных реабилитационных сервисов для детей с двигательными и множественными нарушениями и их семей.





### Цели и задачи проекта

Цели	Задачи
1. Описание устойчивой модели долговременной реабилитации для детей с двигательными и множественными нарушениями, основанной на использовании социального подхода, семейно-центрированной практики и доказанной эффективности	1.1 Разработка показателей эффективности программы реабилитации для каждого ребенка. 1.2 Разработка системы оценки результатов программы реабилитации с использованием международных инструментов аудита клинической практики. 1.3 Создание полного описания модели клинической работы и подготовка пакета методических рекомендаций по ее использованию.
2. Создание модели управления организацией, включая работу с клиентами, развитие персонала, финансовое планирование и оценку эффективности и рентабельности	2.1 Разработка системы управления проектами и координации работы проектных команд. 2.2 Создание CRM-системы для работы с клиентами, позволяющей активно выявлять запрос клиентов, ориентироваться в предлагаемых организацией продуктах, мониторировать запросы целевых аудиторий и гибко развивать предлагаемые продукты. 2.3 Создание системы бенчмарков для оценки эффективности работы организации
3. Создание модели обучения в течение всей жизни для сотрудников, основанной на анализе собственных компетенций, ресурсов и слабых сторон	3.1 Разработка модели анализа компетенций ресурсов и слабых сторон специалиста и выявления потребности в развитии компетенций. 3.2 Создание внутренней системы развития компетенций персонала через образовательные курсы, интервизии и супервизии. 3.3 Разработка системы бенчмарков для определения удовлетворённости, самооэффективности и результативности
4. Обеспечение доступа специалистам, родителям и сервис-провайдерам к пакету образовательных курсов и модулей микрообучения, отвечающих образовательным потребностям каждой аудитории	4.1 Легитимизация продуктов и сервисов информационно-образовательного центра АНО «Физическая реабилитация» через получение лицензии на дополнительное профессиональное образование. 4.2 Создание CRM-системы работы с запросом на обучение и стажировки и методологии гибкой разработки образовательных продуктов. 4.3 Подготовка пакета курсов и модулей микрообучения для специалистов, родителей и сервис-провайдеров
5. Создание сообщества практиков и сервис-провайдеров, заинтересованных в развитии качественных реабилитационных сервисов для детей с двигательными и множественными нарушениями и их семей	5.1 Развитие ресурсного сообщества через партнерство, совместное развитие экспертизы, этических принципов и подходов к реабилитации детей с двигательными и множественными нарушениями



### Логическая модель программы

#### Социальная программа «SMART-навигатор: эффективная функциональная реабилитация для детей с двигательными и множественными нарушениями»

Социальные проблемы	Деятельность	Продукты и услуги	Точки роста	
<p>Дети с двигательными и множественными нарушениями не получают эффективной качественной реабилитации по месту жительства</p>	<p>Выбранное количество детей, отвечающих критериям отбора, получают долгосрочную программу помощи оговоренной длительности</p> <p>Долгосрочная программа реабилитации основана на подходах, доказавших свою эффективность</p> <p>Долгосрочная программа амбулаторной реабилитации для каждого ребенка включает все необходимые элементы</p>	<p>Каждый ребенок получает услуги в рамках создаваемой индивидуальной программы реабилитации</p> <p>Эффективность индивидуальной программы реабилитации для каждого ребенка измерена</p> <p>Индивидуальная программа реабилитации для каждого ребенка содержит все необходимые элементы сервиса, процедуры оценки и оценки эффективности</p>	<p>Необходима разработка бенчмарков после оценки набранной группы детей</p>	<p>Основные бенчмарки касаются эффективности отдельных видов реабилитационных услуг, элементов сервиса и соблюдения процедур кейс-менеджмента</p>
<p>Семьи, воспитывающие детей с двигательными и множественными нарушениями, вынуждены тратить много усилий на самостоятельную организацию реабилитационного маршрута своего ребенка</p> <p>Семьи, воспитывающие детей с двигательными и множественными нарушениями, вынуждены тратить значительные средства для оплаты платных</p>	<p>Долгосрочная программа амбулаторной реабилитации для каждой семьи включает все необходимые элементы</p> <p>Долгосрочная программа амбулаторной реабилитации рентабельна для семей</p>	<p>Каждый ребенок получает услуги в рамках создаваемой индивидуальной программы реабилитации</p> <p>Родители включены в оценку эффективности долгосрочной программы реабилитации</p> <p>Родители включены в оценку рентабельности долгосрочной программы реабилитации</p>	<p>Необходима разработка бенчмарков для определения удовлетворённости родителей программой долгосрочной реабилитации, влияния на качество жизни семей и качества поддержки семей</p>	<p>Основные бенчмарки касаются влияния программы долгосрочной реабилитации на качество жизни семей</p>



реабилитационных сервисов для своих детей				
<p>Специалисты, оказывающие реабилитационную помощь детям и семьям в АНО «Физическая реабилитация», не имеют опыта использования инструментов оценки эффективности и рентабельности сервиса</p>	<p>Специалисты реализуют индивидуальные долгосрочные программы реабилитации для каждого ребенка</p> <p>Специалисты участвуют в процедурах кейс-менеджмента</p> <p>Специалисты участвуют в интервью</p>	<p>Создана система внутреннего обучения кейс-менеджменту</p> <p>Созданы процедуры оценки для всех специалистов</p> <p>Описаны процедуры кейс-менеджмента</p> <p>Описана процедура командного взаимодействия</p> <p>Описана модель проведения интервью</p>	<p>Необходима разработка бенчмарков для определения удовлетворённости специалистов работой в программе долгосрочной реабилитации, оценкой их компетенций</p>	<p>Основные бенчмарки касаются влияния программы долгосрочной реабилитации на компетенции специалистов</p>
<p>Сервис-провайдеры, оказывающие реабилитационную помощь детям и семьям, не имеют опыта создания сервисов долгосрочных амбулаторных программ, ориентированных на создание сервиса по месту жительства</p> <p>Для системы амбулаторной реабилитационной помощи нет разработанных моделей оценки эффективности, моделей командного взаимодействия и моделей кейс-менеджмента</p>	<p>Программа долгосрочной реабилитационной помощи описана и доступна</p> <p>Оценка эффективности и рентабельности программы долгосрочной реабилитационной помощи проведена для выбранной группы детей</p> <p>Созданы образовательные продукты для внешних специалистов и сервис-провайдеров</p> <p>Проведено необходимое обучение специалистов АНО «Физическая реабилитация» с целью повышения компетенций по передаче опыта</p>	<p>Создано описание программы долгосрочной реабилитационной помощи и оценки ее эффективности и рентабельности</p> <p>Созданы процедуры оценки для всех специалистов</p> <p>Описаны процедуры кейс-менеджмента</p> <p>Описана процедура командного взаимодействия</p> <p>Описана модель проведения интервью</p> <p>Описана модель аудита клинической практики</p>	<p>Необходима разработка бенчмарков для определения эффективности программы долгосрочной реабилитационной помощи на институциональном уровне</p>	<p>Основные бенчмарки касаются эффекта программы долгосрочной реабилитации на институциональном уровне</p>



### Планируемый социальный эффект

программы «SMART-навигатор: эффективная функциональная реабилитация для детей с двигательными и множественными нарушениями»

Целевая группа проекта	Социальный эффект		Примечание
	Индивидуальный	Институциональный	
<b>Дети с двигательными и множественными нарушениями неврологической природы</b>	Индивидуальный локальный непродолжительный социальный эффект в сфере доступа к социальной услуге «долгосрочная реабилитация»; Субъективные социальные эффекты, связанные с позитивным влиянием на развитие каждого ребенка, профилактику возникновения вторичных осложнений, социализацию		Ожидается постоянный в течение участия в программе, значительный по величине выраженный социальный эффект. Первичный фактический социальный эффект
<b>Члены их семей</b>	Индивидуальный локальный непродолжительный социальный эффект в сфере доступа к социальной услуге «долгосрочная реабилитация»; Субъективные социальные эффекты, связанные с изменением психологического состояния родителей, личное развитие и развитие копинг-стратегий.		Ожидается постоянный в течение времени участия в программе, значительный по величине выраженный социальный эффект. Первичный фактический социальный эффект.
<b>Специалисты, участвующие в проекте</b>	Индивидуальный локальный продолжительный эффект в сфере развития человеческого потенциала и увеличение человеческого капитала; Субъективные социальные эффекты, связанные с личным профессиональным развитием.	Институциональный эффект, связанный с ростом человеческого капитала и институциональной устойчивости организации, участвующей в проекте.	Ожидается постоянный в течение времени участия в программе, значительный по величине выраженный социальный эффект. Первичный фактический социальный эффект.
<b>Специалисты, оказывающие реабилитационную помощь детям</b>	Индивидуальный субъективные социальные эффекты, связанные с личным профессиональным развитием.	Институциональный эффект, связанный с ростом человеческого капитала.	Ожидается постоянный в течение всего времени реализации проекта незначительный по величине слабо



			выраженный положительный социальный эффект. Вторичный фактический социальный эффект
Государственные и негосударственные сервис-провайдеры / НКО, развивающие реабилитационные проекты		Институциональный эффект, связанный с обеспечением доступа к социальным услугам. Институциональный эффект в сфере институционального регулирования (улучшения качества документов, регламентирующих оказание реабилитационной помощи детскому населению).	Ожидается постоянный долгосрочный незначительный по величине слабо выраженный положительный социальный эффект. Вторичный фактический социальный эффект. Потенциально возможно достижение изменений институциональных условий на уровне государства. Для достижения социальных эффектов на этом уровне необходимо дополнение проекта мероприятиями, направленными на распространение опыта пилотирования проекта.