

Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Федеральный научно-образовательный центр медико-социальной
экспертизы и реабилитации им. Г.А. Альбрехта»
Федеральный методологический и методический центр развития
ранней помощи детям и их семьям

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

**Лучшие практики выявления и направления семей с
детьми потенциально нуждающихся в ранней помощи.
Опыт субъектов Российской Федерации**

Лучшие практики выявления и направления семей с детьми потенциально нуждающихся в ранней помощи. Опыт субъектов Российской Федерации – документ в электронно-цифровом виде
СПб.: 2025 г. – 55 с.

Авторы-составители: Петрова А.С., Лорер В.В.

Технический редактор: Петрова А.С.

© Федеральный методологический и методический центр развития ранней помощи детям и их семьям ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России
составление, оформление, 2025

© Коллектив авторов, 2025

Оглавление

| | |
|---|----|
| Введение..... | 4 |
| Термины и определения..... | 6 |
| Обзор нормативных правовых документов, регламентирующих оказание ранней помощи детям и их семьям в Российской Федерации..... | 9 |
| Федеральные нормативные правовые документы, регламентирующие оказание ранней помощи детям и их семьям в Российской Федерации..... | 9 |
| Межведомственное взаимодействие при оказании услуг по ранней помощи детям и их семьям..... | 13 |
| Нормативная правовая основа организации межведомственного взаимодействия..... | 13 |
| Выявление и направление семей с детьми, потенциально нуждающихся в ранней помощи..... | 18 |
| Критерии отнесения детей и их семей к потенциально нуждающимся в оказании услуг по ранней помощи:..... | 18 |
| Опыт субъектов Российской Федерации..... | 20 |
| Московская область..... | 21 |
| Тульская область..... | 23 |
| Рязанская область..... | 26 |
| Тюменская область..... | 31 |
| Карачаево-Черкесская Республика..... | 34 |
| Самарская область..... | 39 |
| Республика Татарстан..... | 44 |
| Ханты-Мансийский автономный округ – Югра..... | 48 |
| Заключение..... | 53 |

Введение

Развитие системы ранней помощи детям и их семьям является одним из приоритетных направлений государственной социальной политики Российской Федерации, направленным на обеспечение своевременной поддержки детей раннего возраста (от 0 до 3 лет) с рисками задержки развития, ограничениями жизнедеятельности или особыми потребностями, а также их семей. Ранняя помощь детям и их семьям представляет собой комплекс мероприятий и услуг, включающих медицинские, психологические, педагогические и социальные меры, направленные на содействие физическому, психическому и социальному развитию ребенка, а также на поддержку родителей (законных представителей) в воспитании и уходе за ребенком.

Эффективная организация ранней помощи требует скоординированных действий различных ведомств, включая здравоохранение, образование и социальную защиту, что подчеркивает необходимость развития системы межведомственного взаимодействия. Первый этап этой системы – выявление и направление семей с детьми, потенциально нуждающихся в ранней помощи, играет ключевую роль в обеспечении своевременного доступа к услугам и предотвращении усугубления проблем развития ребенка. Выявление осуществляется на основе установленных критериев, включающих медицинские, социальные, образовательные и биологические факторы, а направление предполагает передачу информации о семье в соответствующие организации оказывающие услуги по ранней помощи детям и их семьям для дальнейшего сопровождения.

Настоящие методические рекомендации разработаны в целях оказания методической поддержки органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, специалистам, оказывающим услуги по ранней помощи детям и их семьям, а также организациям, реализующим программы ранней помощи, в вопросах организации и координации выявления и направления семей с детьми, нуждающихся в ранней помощи. Рекомендации основаны на анализе нормативно-правовой базы, регулирующей оказание ранней помощи детям и их семьям, и включают описание системы межведомственного взаимодействия, критериев выявления и направления семей с детьми нуждающихся в ранней помощи, а также обобщение опыта регионов Российской Федерации в данной сфере.

Область применения рекомендаций охватывает деятельность органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сферах здравоохранения, образования и социальной защиты, а также подведомственных им учреждений и организаций, участвующих в процессе выявления и направления семей с детьми нуждающихся в ранней помощи. Рекомендации могут быть использованы для разработки региональных нормативных правовых актов, регламентов межведомственного взаимодействия, а также для повышения квалификации специалистов, обеспечивающих оказание услуг по ранней помощи.

Целью методических рекомендаций является обеспечение единообразного подхода к организации выявления и направления семей с детьми, потенциально нуждающихся в ранней помощи, на основе действующего законодательства, а также содействие развитию эффективной системы межведомственного взаимодействия в субъектах Российской Федерации. В рекомендациях отражены ключевые нормативные правовые акты, регулирующие оказание ранней помощи, определены основные термины и понятия, описаны этапы выявления и направления, а также критерии отнесения детей и их семей к потенциальным получателям услуг.

Термины и определения

В настоящих методических рекомендациях используются следующие термины с соответствующими определениями:

Комплексная реабилитация и абилитация инвалида – оптимальное для каждого инвалида сочетание мероприятий и услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, которые направлены на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности инвалида в целях его социальной адаптации, в том числе достижения им материальной независимости, и интеграции в общество.

Реабилитация инвалидов, детей-инвалидов – система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.

Абилитация инвалидов – система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.

Реабилитационная организация – организация независимо от ее организационно-правовой формы, формы собственности и ведомственной принадлежности, осуществляющая деятельность по одному или нескольким основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в соответствии со стандартами их предоставления.

Ранняя помощь детям и их семьям – комплекс мероприятий и услуг, реализуемых и оказываемых на междисциплинарной основе детям от рождения до трех лет (независимо от наличия инвалидности), которые имеют ограничения жизнедеятельности либо риск развития ограничений жизнедеятельности, и их семьям, способствующих содействию физическому и психическому развитию детей, их вовлеченности в естественные жизненные ситуации, позитивному взаимодействию детей и их родителей, детей и других непосредственно ухаживающих за детьми лиц, членов семьи в целом социальной адаптации детей в среде сверстников, а также повышению компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за детьми лиц в целях комплексной профилактики детской инвалидности.

Услуга по ранней помощи детям и их семьям – комплекс профессиональных действий, направленных на достижение целей ранней помощи детям и их семьям.

Мероприятия по ранней помощи детям и их семьям – виды работ (направления деятельности), осуществляемые при оказании ранней помощи детям и их семьям.

Программа ранней помощи – программа, направленная на обеспечение реализации в регионе комплекса услуг ранней помощи на основе межведомственного взаимодействия органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, медицинских организаций, организаций социального обслуживания, организаций, осуществляющих образовательную деятельность, включая негосударственные организации, в том числе социально ориентированные некоммерческие организации.

Индивидуальная программа ранней помощи (ИПРП) – документ, оформленный в письменном и электронном виде, составленный на основании оценки функционирования ребенка в контексте влияния факторов окружающей среды, включая взаимодействие и отношения в семье, с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, содержащий цели ранней помощи, естественные жизненные ситуации, в которых планируется их достижение, перечень услуг по ранней помощи, объем, сроки, ведущего специалиста, исполнителей, формы и места их оказания.

Дети, потенциально нуждающиеся в оказании услуг по ранней помощи (дети-инвалиды; дети, отнесенные медицинскими организациями к IV либо V группе здоровья; дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей (не инвалиды); дети из семей, находящихся в трудной жизненной ситуации или из семей, находящихся в социально опасном положении (не инвалиды); дети с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) с отклонениями в поведении; дети, родители которых обратились в связи с особенностями в развитии и поведении детей, имеющих ограничения жизнедеятельности либо риск развития ограничений жизнедеятельности (исключая детей, указанных выше).

IV группа здоровья – несовершеннолетние, страдающие хроническими заболеваниями (состояниями) в активной стадии и стадии нестойкой клинической ремиссии с частыми обострениями, с сохранными или компенсированными функциями органом и систем организма либо неполной компенсацией лечения; с хроническими заболеваниями (состояниями) в стадии ремиссии, с нарушенными функциями органов и систем организма, требующими назначения поддерживающего лечения; с физическими недостатками, последствиями травм и операций с неполной компенсацией функций органов и систем организма, повлекшими ограничения возможности обучения или труда.

V группа здоровья – несовершеннолетние, страдающие тяжелыми хроническими заболеваниями (состояниями) с редкими клиническими ремиссиями, частыми обострениями, непрерывно рецидивирующим течением, выраженной декомпенсацией функций органов и систем организма, наличием осложнений, требующими назначения постоянного лечения; с физическими недостатками, последствиями травм и операций с выраженными нарушениями функций органов и систем организма и значительным ограничением возможности обучения или труда.

Дети группы риска – дети в возрасте от рождения до трех лет с риском развития стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности.

Дети-сироты – лица в возрасте до 18 лет, у которых умерли оба или единственный родитель.

Дети, оставшиеся без попечения родителей – лица в возрасте до 18 лет, которые остались без попечения единственного родителя или обоих родителей в связи с лишением их родительских прав, ограничением их в родительских правах, признанием родителей безвестно отсутствующими, недееспособными (ограниченно дееспособными), объявлением их умершими, установлением судом факта утраты лицом попечения родителей, отбыванием родителями наказания в учреждениях, исполняющих наказание в виде лишения свободы, нахождением в местах содержания под стражей подозреваемых и

обвиняемых в совершении преступлений, уклонением родителей от воспитания своих детей или от защиты их прав и интересов, отказом родителей взять своих детей из образовательных организаций, медицинских организаций, организаций, оказывающих социальные услуги, а также в случае, если единственный родитель или оба родителя неизвестны, в иных случаях признания детей оставшимися без попечения родителей в установленном законом порядке.

Ребенок-инвалид – лицо в возрасте до 18 лет, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты

Ограничение жизнедеятельности – полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

Семья – круг лиц, совместно проживающих с ребенком, включая родителей, опекунов, попечителей, приемных родителей, близких родственников, других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также, при проживании ребенка в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, дети и воспитатели группы проживания ребенка.

Междисциплинарная команда специалистов – основная структурно-функциональная единица, объединяющая специалистов в области ранней помощи для оказания детям от рождения до 3 лет (независимо от наличия инвалидности), имеющим ограничения жизнедеятельности либо ограниченные возможности здоровья с риском развития ограничений жизнедеятельности, и их семьям комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи детям и их семьям на основе комплексного междисциплинарного подхода.

Обзор нормативных правовых документов, регламентирующих оказание ранней помощи детям и их семьям в Российской Федерации

Система ранней помощи детям и их семьям в Российской Федерации регулируется комплексом нормативных правовых документов, включающих федеральные законы, постановления Правительства Российской Федерации, приказы Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации и других ведомств. Данные документы определяют правовые основы организации, координации и осуществления ранней помощи, включая вопросы межведомственного взаимодействия, критерии выявления и направления семей с детьми, нуждающихся в ранней помощи. Ниже представлен обзор ключевых нормативных правовых актов, регламентирующих систему ранней помощи.

Федеральные нормативные правовые документы, регламентирующие оказание ранней помощи детям и их семьям в Российской Федерации

1. Федеральный закон «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» от 25.12.2023 № 651-ФЗ.

Данный закон вносит изменения в законодательство, регулирующие вопросы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, включая детей-инвалидов. В статье 9 уточнены и дополнены основные направления реабилитации и абилитации инвалидов, введено новое направление по ранней помощи детям и их семьям. Введено понятие «реабилитационная организация». В статье 9.3. уточнено понятие ранней помощи детям и их семьям. Закон устанавливает правовую основу для интеграции ранней помощи в систему комплексной реабилитации и абилитации, что подчеркивает ее значимость в государственной социальной политике.

2. Постановление Правительства Российской Федерации «Об утверждении примерных требований к организации деятельности реабилитационных организаций» от 29.06.2024 № 885.

Постановление определяет виды реабилитационных организаций, формы предоставления комплекса мероприятий и услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации, включая раннюю помощь детям и их семьям. Документ устанавливает требования к структуре и содержанию деятельности организаций, предоставляющих услуги по ранней помощи, что обеспечивает единообразный подход к их функционированию в субъектах Российской Федерации.

3. Постановление Правительства Российской Федерации «Об утверждении Правил разработки плана мероприятий переходного периода по осуществлению реабилитационными организациями субъектов Российской Федерации реализации мероприятий и оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в соответствии со стандартами оказания услуг

по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и со стандартами оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям» от 11.07.2024 № 938.

Документ определяет мероприятия по ранней помощи детям и их семьям, которые должны быть отражены в плане переходного периода субъектов Российской Федерации. К ним относятся:

- 1) создание сети организаций, оказывающих раннюю помощь детям и их семьям;
- 2) укомплектование реабилитационных организаций, предоставляющих раннюю помощь детям и их семьям, специалистами, имеющими профильное образование и квалификацию;
- 3) проведение обучения специалистов, обеспечивающих оказание услуг по ранней помощи детям и их семьям;
- 4) оснащение реабилитационных организаций оборудованием, техническими средствами реабилитации и вспомогательными средствами, необходимыми для оказания комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи детям и их семьям.

Постановление направлено на обеспечение поэтапного перехода к стандартизированному оказанию услуг по ранней помощи в субъектах Российской Федерации.

4. Постановление Правительства Российской Федерации «Об утверждении перечня отдельных основных направлений комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, по которым разрабатываются стандарты оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, стандарты оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям, перечня федеральных органов исполнительной власти, осуществляющих разработку стандартов оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, стандартов оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям, а также Правила разработки стандартов оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, стандартов оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям, включая определение их структуры и содержания» от 31.07.2024 № 1033.

Постановление устанавливает правила разработки стандартов оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям, включая определение их структуры и содержания. Документ определяет перечень федеральных органов исполнительной власти, ответственных за разработку стандартов, что обеспечивает координацию усилий на федеральном уровне. Стандарты оказания услуг по ранней помощи направлены на обеспечение единообразного подхода к их предоставлению в субъектах Российской Федерации.

5. Постановление Правительства Российской Федерации «Об утверждении примерных требований к организации и осуществлению ранней помощи детям и их семьям» от 16.08.2024 № 1099.

Документ определяет ключевые аспекты организации и осуществления ранней помощи, включая: критерии отнесения детей и их семей к потенциально нуждающимся в оказании услуг по ранней помощи; нуждаемость детей и их семей в оказании услуг по ранней помощи; требования к реабилитационным организациям, предоставляющим услуги по ранней помощи; унифицированные формы документации при оказании услуг по ранней помощи. Постановление устанавливает правовую основу для выявления и направления семей с детьми, нуждающихся в ранней помощи, а также для стандартизации документационного сопровождения процесса.

6. Приказ Минтруда России «Об утверждении типовых положений об отдельных видах организаций, оказывающих услуги по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов» от 31.07.2024 № 385н.

Приказ утверждает типовое положение о профильной реабилитационной организации, предоставляющей раннюю помощь детям и их семьям. Документ включает примерные штатные нормативы и примерный перечень оборудования, необходимого для предоставления комплекса мероприятий и услуг по ранней помощи детям и их семьям.

Приказ направлен на обеспечение единообразного подхода к организации деятельности реабилитационных организаций, предоставляющих услуги по ранней помощи детям и их семьям.

7. Приказ Минтруда России «Об утверждении унифицированных форм документации при оказании услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов» от 02.09.2024 № 445н.

Приказ утверждает унифицированные формы документации, используемые при оказании услуг по ранней помощи, включая: журнал учета семей, поступивших в реабилитационную организацию, и оказанных им услуг по ранней помощи; карту реализации мероприятий и услуг по ранней помощи детям и их семьям.

Документ обеспечивает стандартизацию учета и отчетности в сфере ранней помощи, что способствует повышению прозрачности и эффективности предоставления услуг.

8. Приказ Минтруда России «Об утверждении Стандарта оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям» от 30.05. 2025 г. № 344н.

Приказом утвержден стандарт оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям.

В стандарте представлены следующие разделы:

- а) общие положения;
- б) форма оказания услуги, предусмотренной стандартом;
- в) условия оказания услуги;
- г) перечень специалистов, привлекаемых к реализации услуги;

- д) перечень мероприятий, входящих в состав услуги;
- е) содержание мероприятий, входящих в состав услуги;
- ж) показатели продолжительности и кратности предоставления мероприятий, входящих в состав услуги;
- з) примерный перечень реабилитационного оборудования (вспомогательных средств и технических средств реабилитации), необходимого для оказания услуги;
- и) примерный перечень методов, технологий и методик, необходимых для оказания услуги;
- к) показатели качества и оценка результатов реализации услуги.

Перечисленные нормативные правовые акты формируют основу системы ранней помощи в Российской Федерации и определяют основные принципы ее организации и функционирования, создавая единую нормативно правовую базу в направлении ранней помощи детям и их семьям, которая продолжает развиваться, отражая современные подходы и лучшие практики поддержки семей с детьми раннего возраста.

Межведомственное взаимодействие при оказании услуг по ранней помощи детям и их семьям

Эффективность системы ранней помощи детям и их семьям напрямую зависит от качества межведомственного взаимодействия, которое обеспечивает комплексный, непрерывный и скоординированный подход к выявлению, оценке и сопровождению детей и их семей нуждающихся в ранней помощи.

Межведомственное взаимодействие представляет собой сложную организационную систему, включающую различные уровни и направления сотрудничества между органами исполнительной власти, учреждениями здравоохранения, образования, социальной защиты и реабилитационными организациями.

Основной целью межведомственного взаимодействия является создание условий для своевременного выявления семей с детьми, потенциально нуждающихся в ранней помощи, и обеспечения их комплексного сопровождения. Достижение этой цели требует согласованных действий специалистов различного профиля на всех этапах работы с ребенком и его семьей.

Нормативная правовая основа организации межведомственного взаимодействия

1. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.09.2017 № 705 «Об утверждении примерной модели межведомственного взаимодействия организаций, предоставляющих реабилитационные услуги, обеспечивающей принцип ранней помощи, преемственность в работе с инвалидами, в том числе детьми-инвалидами, и их сопровождение».

Приказ устанавливает примерную модель межведомственного взаимодействия организаций, предоставляющих услуги по ранней помощи детям и их семьям. Документ детализирует организационную структуру межведомственного взаимодействия, основные направления сотрудничества различных ведомств и содержание совместной деятельности.

В соответствии с рекомендациями примерной модели структура региональной модели межведомственного взаимодействия организаций по предоставлению услуг по ранней помощи представляет четыре уровня взаимодействия от высших органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации до практического взаимодействия организаций, осуществляющих раннюю помощь детям и их семьям.

Межведомственное взаимодействие обеспечивается следующими основными участниками:

а) высшим координационным органом, создаваемым по решению высшего органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации и действующим на постоянной основе. В состав высшего координационного органа включаются представители исполнительных органов государственной власти субъекта Российской Федерации, органов местного самоуправления, уполномоченные на решение вопросов развития ранней помощи детям и их семьям. Высший координационный орган определяет

стратегические цели и осуществляет общую координацию действий исполнительных органов государственной власти субъекта Российской Федерации, органов местного самоуправления, межведомственных комиссий по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, обеспечивающей соблюдение принципа ранней помощи детям и их семьям, преемственность в работе с детьми-инвалидами и их сопровождение.

б) координатором межведомственного взаимодействия – органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченным на осуществление организации и координации межведомственного взаимодействия в сфере ранней помощи детям и их семьям;

в) межведомственными комиссиями по развитию ранней помощи детям и их семьям;

г) организациями независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности, включая организации различной ведомственной принадлежности, оказывающие раннюю помощь детям и их семьям.

Функционирование примерной модели в целях формирования единого непрерывного процесса ранней помощи детям и их семьям должно обеспечивать:

а) выявление семей с детьми, нуждающихся в получении услуг ранней помощи детям и их семьям, и определение потребности в услугах ранней помощи;

б) постановку цели и разработку индивидуального плана предоставления услуг по ранней помощи с соблюдением принципов непрерывности и семейной ориентированности ранней помощи (далее - индивидуальный план);

в) выполнение мероприятий индивидуального плана;

г) координацию межведомственного взаимодействия, оценку результата оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям;

д) выявление факторов (проблем), препятствующих эффективному межведомственному взаимодействию;

е) формирование и поддержание в актуальном состоянии нормативной правовой и методической базы по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов;

ж) проведение оценки системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов;

з) иные функции, связанные с деятельностью организаций, предоставляющих реабилитационные и (или) абилитационные мероприятия.

Для функционирования примерной модели и формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов необходимо соблюдение требований, предъявляемых к содержанию, формам и условиям обмена информацией, включая возможность использования инфраструктуры, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг, и порядок получения информации участниками межведомственного взаимодействия в целях реализации возложенных на них полномочий.

Приказ направлен на обеспечение координации действий органов исполнительной власти и организаций, участвующих в предоставлении услуг по ранней помощи.

2. *Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.09.2017 № 701 «Об утверждении Порядка организации межведомственного взаимодействия организаций, предоставляющих реабилитационные услуги, обеспечивающего формирование системы комплексной реабилитации инвалидов, раннюю помощь, преемственность в работе с инвалидами, в том числе детьми-инвалидами, и их сопровождение».*

В соответствии с приказом № 701 в субъектах Российской Федерации межведомственное взаимодействие осуществляется на основе регламента межведомственного взаимодействия, который определяет:

1. Перечень участников межведомственного взаимодействия – органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации в различных сферах деятельности (здравоохранение, образование, социальная защита населения, физическая культура и спорт, труд и занятость, информация и связь), органов местного самоуправления, вовлеченных в формирование комплексного подхода к организации региональной системы, и организаций различной ведомственной подчиненности, организаций независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, предоставляющих услуги по ранней помощи.

При утверждении Перечня определяется орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, который осуществляет организацию и координацию межведомственного взаимодействия.

2. Виды деятельности, осуществляемой организациями, предоставляющими реабилитационные и (или) абилитационные мероприятия (услуги).

При определении видов деятельности, осуществляемых организациями, предоставляющими реабилитационные и (или) абилитационные мероприятия (услуги), учитываются:

а) сведения о лицах, в отношении которых проводятся мероприятия по реабилитации или абилитации в соответствии с рекомендациями, содержащимися в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида);

б) перечни реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий (услуг), услуг по ранней помощи, установленные законодательством субъекта Российской Федерации;

в) иная информация, необходимая для организации межведомственного взаимодействия

3. Порядок и формы межведомственного взаимодействия.

Для установления порядка и формы межведомственного взаимодействия определяются:

а) состав документов и (или) информация, необходимая для передачи в рамках

межведомственного взаимодействия в целях предоставления услуг по ранней помощи, обеспечения преемственности в работе с детьми и их семьями, их сопровождения;

б) сроки подготовки и направления межведомственного запроса о представлении документов и (или) информации, запрашиваемых участниками межведомственного взаимодействия, и ответа на данный запрос;

в) последовательность имеющих конечный результат действий, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления услуг по ранней помощи, обеспечения преемственности в работе с детьми-инвалидами, и их сопровождения;

4. Требования к содержанию, формам и условиям обмена информацией, в том числе в электронной форме.

При разработке требований к содержанию, формам и условиям обмена информацией, в том числе в электронной форме, целесообразно предусмотреть:

а) создание комплексной автоматизированной информационной системы по вопросам реабилитации, абилитации инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности;

б) определение оператора системы межведомственного взаимодействия, который будет осуществлять обеспечение ее функционирования в соответствии с законодательством Российской Федерации в области информации, информационных технологий и защиты информации;

в) возможность использования централизованных баз данных и классификаторов информационных систем, подключенных к системе межведомственного взаимодействия. Доступ участников межведомственного взаимодействия к электронным сервисам для осуществления межведомственного взаимодействия рекомендуется предоставлять для получения информации, содержание и объем которой необходимы в целях реализации полномочий, возложенных на участников межведомственного взаимодействия;

г) защиту передаваемых документов и (или) информации от несанкционированного доступа, искажения или блокирования с момента поступления указанных документов и (или) информации в систему межведомственного взаимодействия;

д) хранение документов и (или) информации, содержащейся в электронных сервисах информационных систем участников межведомственного взаимодействия, подключенных к системе межведомственного взаимодействия, и мониторинг работоспособности электронных сервисов;

е) возможность межведомственного электронного взаимодействия в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июля 2010 г. № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 31, ст. 4179; 2011, № 15, ст. 2038; № 27, ст. 3873, ст. 3880; № 29, ст. 4291; № 30, ст. 4587; № 49, ст. 7061; 2012, № 31, ст. 4322; 2013, № 14, ст. 1651; № 27, ст. 3477, ст. 3480; № 30, ст. 4084; № 51, ст. 6679; № 52, ст. 6952, ст. 6961, ст. 7009; 2014, № 26, ст. 3366; № 30, ст. 4264, № 49, ст. 6928; 2015, № 1, ст. 67, ст. 72; № 10, ст. 1393, № 29, ст. 4342, ст. 4376; 2016, № 7, ст. 916, № 27, ст. 4293, ст. 4294; 2017, № 1, ст.

12);

- ж) условия организации межведомственного взаимодействия;
- з) форму предоставления межведомственного запроса и ответа на данный запрос

5. Механизм реализации мероприятий по формированию региональной системы.

6. Порядок учета и аккредитации организаций независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, предоставляющих реабилитационные и (или) абилитационные мероприятия (услуги).

7. Порядок осуществления государственного контроля (надзора) и оценки результатов межведомственного взаимодействия.

При определении порядка осуществления государственного контроля (надзора) и оценки результатов межведомственного взаимодействия определяется:

- а) предмет государственного контроля (надзора);
- б) орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, который будет осуществлять государственный контроль (надзор) межведомственного взаимодействия, обеспечивающего формирование региональной системы в субъекте Российской Федерации;
- в) периоды и порядок проведения контрольных (надзорных) мероприятий межведомственного взаимодействия;
- г) требования к формам государственного контроля (надзора) межведомственного взаимодействия;
- д) ответственность за несвоевременное предоставление документов и (или) информации в рамках межведомственного взаимодействия;
- е) критерии оценки результатов межведомственного взаимодействия.

Представленные выше Приказы Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации направлены на создание эффективной системы межведомственного взаимодействия для предоставления услуг по ранней помощи детям и их семьям и комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, включая детей-инвалидов. Приказ № 705 от 29.09.2017 устанавливает общую модель взаимодействия, а Приказ № 701 от 27.09.2017 детализирует порядок организации этого взаимодействия, включая требования к информационному обмену, механизмы реализации и контроль над результатами.

На различных этапах ранней помощи детям и их семьям содержание межведомственного взаимодействия имеет определенную специфику.

Одной из главных целей межведомственного взаимодействия является создание условий для своевременного выявления семей с детьми, нуждающихся в ранней помощи, и обеспечения их комплексного сопровождения. Достижение этой цели требует согласованных действий специалистов различного профиля на всех этапах работы с ребенком и его семьей.

Выявление и направление семей с детьми, потенциально нуждающихся в ранней помощи

На этапе выявления детей и их семей, потенциально нуждающихся в оказании услуг по ранней помощи государственные органы и организации, входящие в систему межведомственного взаимодействия, в рамках своих компетенций, осуществляют:

- выявление детей и их семей, потенциально нуждающихся в ранней помощи;
- информирование родителей (законных представителей) о возможности получения услуг по ранней помощи;
- информирование родителей (законных представителей) о необходимости обращения в организации, оказывающие услуги по ранней помощи детям и их семьям;
- направление в организации, оказывающие услуги по ранней помощи детям и их семьям.

Процесс выявления детей и их семей, потенциально нуждающихся в ранней помощи, начинается с первичной диагностики в медицинских организациях. Педиатры, врачи-специалисты и средний медицинский персонал в ходе профилактических осмотров и диспансеризации выявляют первичные признаки отклонений в развитии ребенка. Особое внимание уделяется детям, отнесенным к IV и V группам здоровья (на основании приказа Минздрава России от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»), которые имеют высокий риск развития ограничений жизнедеятельности.

Так же в постановлении Правительства Российской Федерации от 16 августа 2024 г. № 1099 «Об утверждении примерных требований к организации и осуществлению ранней помощи детям и их семьям» определены критерии отнесения детей и их семей к потенциально нуждающимся в оказании услуг по ранней помощи.

Критерии отнесения детей и их семей к потенциально нуждающимся в оказании услуг по ранней помощи:

- а) наличие у детей категории «ребенок-инвалид»;
- б) отнесение детей медицинскими организациями по результатам профилактического медицинского осмотра к IV либо V группе здоровья;
- в) воспитание детей в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- г) воспитание детей в семьях, находящихся в трудной жизненной ситуации, или в семьях, находящихся в социально опасном положении;
- д) наличие у детей особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении;
- е) наличие у родителей (законных представителей) опасений, связанных с особенностями в развитии и поведении детей, имеющих ограничения жизнедеятельности либо риск развития ограничений жизнедеятельности, не относящихся к категории детей,

указанных в подпунктах «а» - «д».

Таким образом, потенциальными получателями услуг по ранней помощи являются не только дети-инвалиды, но и дети группы риска и их семьи. Постановление впервые законодательно закрепляет право родителей на обращение за услугами ранней помощи при наличии опасений, связанных с развитием и поведением ребенка. Данное положение существенно расширяет возможности получения услуг по ранней помощи детям и их семьям и подчеркивает клиентоориентированность системы ранней помощи.

После первичного выявления включаются механизмы межведомственного информационного обмена. Медицинская организация направляет информацию о ребенке в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию и/или органы социальной защиты. Параллельно родители информируются о возможности получения услуг по ранней помощи и порядке обращения в профильные организации. Механизм межведомственного информационного обмена регулируется приказом Минтруда России от 2 сентября 2021 г. № 445н «Об утверждении унифицированных форм документации», который определяет стандартизированные формы учета и обмена информацией между организациями.

Ключевым элементом системы является междисциплинарный консилиум, порядок организации которого определен приказом Минтруда России от 31 июля 2024 г. № 385н «Об утверждении типовых положений об организациях, оказывающих услуги комплексной реабилитации». Консилиум, в котором участвуют специалисты разного профиля: педиатры, неврологи, психологи, дефектологи, социальные работники, обеспечивает комплексную оценку состояния ребенка и разработку индивидуальной программы ранней помощи.

Индивидуальная программа ранней помощи является результатом согласованной работы специалистов и определяет конкретные мероприятия по сопровождению ребенка и семьи. Программа включает медицинский, психолого-педагогический и социальный компоненты, учитывает индивидуальные особенности развития ребенка и ресурсы его семьи.

Важным аспектом межведомственного взаимодействия является создание единой информационной системы, обеспечивающей защищенный обмен данными между организациями. Такая система позволяет отслеживать траекторию развития ребенка, координировать действия специалистов и минимизировать риски потери информации при переходе ребенка между различными службами. Создание единой информационной системы межведомственного взаимодействия предусмотрено постановлением Правительства РФ от 31 июля 2024 г. № 1033, которое устанавливает правила разработки стандартов оказания услуг и обмена информацией между ведомствами.

Таким образом, система межведомственного взаимодействия в сфере ранней помощи представляет собой сложный, многоуровневый механизм, обеспеченный комплексом нормативных правовых актов и направленный на комплексную поддержку детей раннего возраста и их семей.

Опыт субъектов Российской Федерации

Развитие системы ранней помощи детям и их семьям является одним из приоритетных направлений социальной политики Российской Федерации. Эффективность такой системы напрямую зависит от качества нормативно-правового регулирования процессов выявления и сопровождения детей и их семей потенциально нуждающихся в ранней помощи. Каждый субъект Российской Федерации формирует собственную модель межведомственного взаимодействия, которая должна обеспечивать комплексный, своевременный и адресный подход к поддержке детей раннего возраста и их семей, учитывая региональные особенности.

Федеральным методологическим и методическим центром развития ранней помощи детям и их семьям ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России был проведен комплексный анализ нормативных правовых документов шести субъектов Российской Федерации: Московской области, Тульской области, Рязанской области, Самарской области, Республики Татарстан и Ханты-Мансийского автономного округа – Югры. Целью анализа являлось изучение региональных механизмов выявления и направления детей и их семей, нуждающихся в ранней помощи, а также выявление эффективных управленческих решений в сфере межведомственного взаимодействия.

Анализ охватил нормативные правовые акты, регулирующие вопросы организации ранней помощи детям и их семьям на региональном уровне, что позволило сформировать всестороннее представление о существующих подходах к созданию системы поддержки детей раннего возраста и их семей в субъектах Российской Федерации с учетом региональных особенностей.

Нормативное правовое регулирование механизмов выявления и направления детей, нуждающихся в ранней помощи, в субъектах Российской Федерации представляет собой многоуровневую систему взаимосвязанных документов, обеспечивающих комплексный межведомственный подход к поддержке детей раннего возраста. Анализ региональных документов показывает, что каждый субъект Российской Федерации разрабатывает собственную нормативную базу, учитывающую как федеральные требования, так и специфику конкретного региона. При этом существует ряд унифицированных подходов к организации системы ранней помощи в субъектах Российской Федерации.

Московская область

В Московской области организация и осуществление ранней помощи детям и их семьям регламентируется постановлением Правительства Московской области от 12 августа 2025 № 1003-ПП «Об утверждении Положения об организации и осуществлении ранней помощи детям и их семьям в Московской области».

Участниками организации и осуществления ранней помощи в Московской области являются: Министерство социального развития, Министерство образования, Министерство здравоохранения Московской области и организации, оказывающие услуги по ранней помощи независимо от их организационно-правовой формы, формы собственности и осуществляющие деятельность в сферах социальной защиты, образования и охраны здоровья населения по одному или нескольким основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов (далее – реабилитационные организации, оказывающие услуги по ранней помощи).

Реабилитационные организации, оказывающие услуги по ранней помощи, осуществляют свою деятельность на основе стандартов оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям, утверждаемых Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации в соответствии со статьей 9.2 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов Российской Федерации».

Межведомственное взаимодействие в Московской области осуществляется в соответствии с распоряжением Правительства Московской области от 18 октября 2022 г. № 1016-РП «Об утверждении порядка межведомственного информационного взаимодействия Министерства социального развития Московской области и Министерства здравоохранения Московской области при оказании услуг ранней помощи и социальной поддержки семьям с детьми-инвалидами и семьям с детьми с ограниченными возможностями здоровья от рождения до трех лет на территории Московской области».

Обмен информацией, необходимой для осуществления межведомственного взаимодействия в Московской области, осуществляется с использованием государственной информационной системы «Единая медицинская информационно-аналитическая система Московской области» (далее – ЕМИАС) и Единой автоматизированной информационной системы обеспечения социальной защиты и социального обслуживания населения Московской области «Социальная защита и социальное обслуживание населения Московской области».

Межведомственное взаимодействие осуществляется на основании заключенного между Министерством здравоохранения и Министерством социального развития Московской области соглашения об информационном взаимодействии. Состав передаваемых данных, а также порядок передачи данных в рамках межведомственного взаимодействия устанавливаются соглашением об информационном взаимодействии.

Выявление семей с детьми-инвалидами и семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья от рождения до трех лет, нуждающихся в услугах ранней помощи и получении социальной поддержки, не посещающих дошкольные учреждения,

осуществляется медицинскими организациями при проведении: патронажа беременных; патронажа новорожденных и детей первого года жизни; пренатальной диагностики; массового скрининга новорожденных; аудиологического скрининга; профилактических осмотров; диспансеризации; оказания первичной медико-санитарной помощи и специализированной медико-санитарной помощи.

Сведения о детях-инвалидах и детях с ограниченными возможностями здоровья от рождения до трех лет, нуждающихся в услугах по ранней помощи и получении социальной поддержки, вносятся в ЕМИАС при наличии согласия родителей (законных представителей) на обработку персональных данных.

В рамках межведомственного взаимодействия Министерство здравоохранения Московской области посредством ЕМИАС формирует и передает в Министерство социального развития Московской области список детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья от рождения до трех лет.

Министерство социального развития Московской области на основании информации, полученной в рамках межведомственного взаимодействия от Министерства здравоохранения Московской области, организует взаимодействие с родителями (законными представителями) детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья от рождения до трех лет с целью информирования о порядке и условиях предоставления социального обслуживания в соответствии с постановлением Правительства Московской области от 30.12.2014 № 1195/51 (ред. от 05.08.2025) «Об утверждении порядков предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Московской области и признании утратившими силу некоторых постановлений Правительства Московской области в сфере социального обслуживания населения».

Система межведомственного взаимодействия в Московской области представляет собой технологически продвинутую и строго регламентированную модель, основанную на интеграции двух крупнейших государственных информационных систем – медицинской (ЕМИАС) и социальной. Несмотря на то, что выявление сосредоточено в сфере здравоохранения, а образовательный сектор пока не включен в активный цикл первичного скрининга, система ранней помощи в Московской области обеспечивает: раннее выявление детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов на самых ранних этапах жизни (еще до поступления в дошкольные учреждения); оперативную передачу данных между ведомствами; целенаправленное информирование семей о доступных мерах поддержки; единые стандарты качества услуг на основе федеральных требований.

Такая модель особенно эффективна в крупном и густонаселенном регионе, где важны масштабируемость, скорость реакции и точность данных. Модель системы ранней помощи Московской области демонстрирует высокий уровень зрелости и может служить примером эффективной цифровизации и межведомственной координации в сфере ранней помощи, особенно в части интеграции медицинских и социальных сервисов.

Тульская область

В Тульской области порядок выявления детей, нуждающихся в ранней помощи утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Тульской области, Министерства образования Тульской области, Министерства здравоохранения Тульской области от 25.07.2022 № 434-осн/1326/938-осн «Об утверждении порядка выявления детей, нуждающихся в ранней помощи, и направления семей в организации, оказывающие услуги по ранней помощи».

В соответствии с приказом, выявление детей целевой группы в возрасте до 3 лет в Тульской области осуществляется в следующих организациях и учреждениях: организациях здравоохранения (включая женские консультации, организации родовспоможения, отделения для недоношенных, отделения патологии новорожденных, перинатальный центр, территориальные детские поликлиники, ГУЗ «Детская областная клиническая больница», ГУЗ «Центр детской психоневрологии»); организациях системы социальной защиты (Тульский областной центр реабилитации инвалидов, социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних, ГУ ТО «Областной центр помощи семье и детям»); организациях системы образования (дошкольные образовательные организации, учреждения дополнительного образования, осуществляющие функции центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, психолого-медико-педагогические комиссии); негосударственных организациях, некоммерческих организациях.

Родители (законные представители) детей в возрасте до 3 лет могут первично обратиться в организацию, предоставляющую услуги по ранней помощи, самостоятельно в случае их обеспокоенности задержки в развитии ребенка, наличием трудностей в поведении или адаптации.

В Тульской области проводится мультидисциплинарная диагностика в целях выявления детей, нуждающихся в ранней помощи, она состоит из нескольких составляющих: медицинское обследование, психолого-педагогическое обследование детей до 3 лет, проведение комплексного обследования детей в возрасте от 0 до 3 лет.

Медицинское обследование, осуществляется в родильных домах, перинатальных центрах, отделениях новорожденных, поликлиниках, медицинских диагностических центрах, включает следующие мероприятия:

- пренатальный скрининг – комплекс медицинских исследований (лабораторных, ультразвуковых), направленный на выявление группы риска по развитию пороков плода во время беременности;
- неонатальный скрининг – выявление наиболее распространенных врожденных и наследственных заболеваний у новорожденных детей (фенилкетонурии (ФКУ), врожденного гипотиреоза, галактоземии, адреногенитального синдрома, муковисцидоза), нарушений слуха (аудиологический скрининг), ведущих к инвалидизации;
- профилактические осмотры динамическое наблюдение в территориальных детских поликлиниках, консультативные приемы врачами-специалистами.

Психолого-педагогическое обследование детей до 3 лет проводится в: образовательных организациях; организациях социального обслуживания, не предоставляющих услуги по ранней помощи; дошкольных образовательных организациях; консультационных пунктах; учреждениях дополнительного образования, осуществляющих функции центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи; центрах помощи семье и детям; негосударственных (частных) организациях; некоммерческих организациях. Психолого-педагогическое обследование включает в себя диагностику актуального уровня развития ребенка, отклонений в познавательной, коммуникативной, эмоционально-волевой, сенсорной, моторной сферах, ограничения жизнедеятельности и динамическое наблюдение.

Комплексное обследование детей в возрасте от 0 до 3 лет проводится в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей.

В соответствии с приказом № 434-осн/1326/938-осн от 25.07.2022 в Тульской области установлен порядок направления детей на получение услуг по ранней помощи семье и детям.

При направлении детей, выявленных в медицинской организации как потенциально нуждающихся в ранней помощи, в организации, предоставляющие услуги по ранней помощи, рекомендуется соблюдать следующий порядок:

а) врач, впервые выявивший у ребенка состояние, соответствующее критериям, рекомендует родителям (законным представителям) обратиться в территориально доступную службу по ранней помощи – в соответствии с реестром организаций города Тулы и Тульской области, предоставляющих услуги по ранней помощи и предоставляет информацию о едином многоканальном телефоне 129 (многоканальный телефон ГУ ТО «Областной центр помощи семье и детям»);

б) врач, выдает родителям (законным представителям) направление в организацию, предоставляющую услуги по ранней помощи, регистрирует факт выдачи направления либо отказа от услуг по ранней помощи (с указанием причины отказа), данная информация вносится врачом в первичную медицинскую документацию ребенка. Так же врач предоставляет информацию о поставщиках социальных услуг. Вся информация о ребенке направляется в Региональный ресурсный центр для учета выявленных детей, нуждающихся в ранней помощи.

При выявлении детей в возрасте до 3 лет, потенциально нуждающихся в ранней помощи в организациях социального обслуживания, в образовательных организациях, в негосударственных организациях в некоммерческих организациях, ответственный исполнитель:

1) информирует родителей (законных представителей) об имеющихся организациях, предоставляющих услуги по ранней помощи, и оказывает помощь в выборе организации, предоставляющей услуги по ранней помощи, с учетом мнения родителей (законных представителей) и предоставляет информацию о едином многоканальном телефоне 129 (многоканальный телефон ГУ ТО «Областной центр помощи семье и детям»);

2) выдает родителям (законным представителям) направление в организацию, предоставляющую услуги по ранней помощи, о чем производится запись в основной документации ребенка;

3) факт выдачи направления родителям (законным представителям) ребенка либо отказа от услуг по ранней помощи (с указанием причины отказа) фиксируется в соответствующей форме и направляется в Региональный ресурсный центр для учета выявленных детей, нуждающихся в ранней помощи.

Система межведомственного взаимодействия в Тульской области представляет собой сбалансированную, многоуровневую и ориентированную на семью модель раннего выявления и сопровождения. Несмотря на отсутствие единой цифровой платформы, эффективность системы обеспечивается за счет: четкой регламентации действий всех участников на каждом этапе; широкого охвата учреждений (включая негосударственные и некоммерческие организации); мультидисциплинарного подхода к диагностике (позволяющего глубоко и всесторонне оценить потребности ребенка); наличия централизованного учета через Региональный ресурсный центр; активного информирования и сопровождения семьи с момента выявления. Такой подход способствует раннему выявлению и своевременному сопровождению детей целевой группы и их семей, снижению рисков закрепления отклонений в развитии и формированию инвалидности, а также создает условия для укрепления родительской компетентности и социальной адаптации ребенка.

Опыт Тульской области может быть рекомендован как эффективная региональная практика, особенно для субъектов с развивающейся инфраструктурой информационного взаимодействия, где главными факторами успеха становятся человеческий ресурс, межведомственная согласованность и ориентация на интересы семьи.

Рязанская область

В Рязанской области межведомственное взаимодействие в рамках выявления и направления детей и их семей, потенциально нуждающихся в ранней помощи, осуществляется в соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты населения Рязанской области, Министерства здравоохранения Рязанской области, Министерства образования Рязанской области от 27 апреля 2024 г. № 317/712/555 (ред. от 16.10.2024) «О межведомственном взаимодействии по комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, оказанию услуг ранней помощи, комплексному сопровождению детей и их семей в Рязанской области».

Участниками межведомственного взаимодействия по оказанию услуг ранней помощи детям и их семьям в Рязанской области, согласно приказу, являются: Министерство труда и социальной защиты населения Рязанской области и подведомственные ему учреждения; Министерство здравоохранения Рязанской области и подведомственные ему организации; Министерство образования Рязанской области и подведомственные ему организации.

Министерство труда и социальной защиты населения Рязанской области является уполномоченным органом по организации и координации межведомственного взаимодействия в сфере ранней помощи. ГБУ РО «Центр социального развития» является региональным ресурсно-методическим центром по организации и осуществлению ранней помощи детям и их семьям в Рязанской области. ГБУ РО «Центр социального развития» координирует предоставление семье услуг в рамках индивидуальной программы; координирует взаимодействие специалистов во время реализации индивидуальной программы; организует проведение оценки эффективности индивидуальной программы; выносит на обсуждение междисциплинарной команды специалистов вопрос о пересмотре индивидуальной программы; организует и сопровождает мероприятия по переходу ребенка из программы ранней помощи в другие программы сопровождения семьи; организует обучение (тренинги) членов семьи навыкам ухода, коммуникации, обучения и воспитания ребенка исходя из особенностей его развития.

Обмен информацией, необходимой для осуществления межведомственного взаимодействия по оказанию услуг ранней помощи детям и их семьям в Рязанской области, осуществляется посредством закрытого канала связи «vipnet». В «Электронном социальном регистре населения Рязанской области» предусмотрен программный модуль «Ранняя помощь» (далее – модуль) для ведения учета детей целевой группы, нуждающихся в услугах по ранней помощи, сбора и обработки информации о результатах первичной диагностики, формировании реабилитационного маршрута ребенка, оказанных услугах по ранней помощи, рекомендациях. Взаимодействие с участниками межведомственного взаимодействия по вопросам оказания услуг по ранней помощи осуществляется путем предоставления прав пользования в модуле. Программный модуль «Ранняя помощь» представляет собой автоматизированную информационную систему, предназначенную для обеспечения процессов предоставления услуг по ранней помощи.

В сфере здравоохранения, выявление детей целевой группы осуществляется медицинскими организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Рязанской области, при осуществлении патронажа беременных, новорожденных и детей первого года жизни, пренатальной диагностики, массовом скрининге новорожденных, аудиологическом скрининге, профилактических осмотрах, диспансеризации, оказании медицинской помощи.

Координирующим учреждением по оказанию услуг ранней помощи в сфере здравоохранения в Рязанской области является ГБУ РО «Лечебно-реабилитационный центр «Дом ребенка» (далее – ГБУ РО «ЛРЦ «Дом ребенка»).

Медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения Рязанской области, при выявлении детей целевой группы информируют родителей (законных представителей) о возможности получения услуг по ранней помощи в организациях системы здравоохранения, социальной защиты и образования, выдают направление в организации, оказывающие услуги по ранней помощи.

Медицинские организации в течение трех рабочих дней со дня выявления ребенка целевой группы при условии оформления письменного согласия родителей (законных представителей) на обработку персональных данных вносят соответствующую пометку в региональной медицинской информационной системе «МИС» и выдают направление в ГБУ РО «ЛРЦ «Дом ребенка» для предоставления услуг по ранней помощи и оценки состояния ребенка. При обращении родителей (законных представителей) ребенка в ГБУ РО «ЛРЦ «Дом ребенка» для получения услуг по ранней помощи оформляется письменное согласие на получение данной категории услуг.

Сотрудники ГБУ РО «ЛРЦ «Дом ребенка» в течение двух рабочих дней со дня оформления письменного согласия родителей (законных представителей) на получение услуг по ранней помощи вносят в модуль «Ранняя помощь» следующую информацию:

- информация о документе, удостоверяющем личность родителей (законных представителей) ребенка;
- информация о документах, подтверждающих законное представительство интересов ребенка (сотрудник организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, выполняющий функции непосредственного ухода за ребенком, его воспитания и развития (воспитатель), действует на основании доверенности на представление интересов ребенка, выданной организацией-опекуном);
- информация о свидетельстве рождения ребенка;
- информация о справке, подтверждающей факт наличия инвалидности (для ребенка-инвалида);
- краткая выписка из истории развития ребенка (форма 112/у) и код основного заболевания (при наличии) по МКБ 10;
- рекомендации о необходимых услугах и наименовании рекомендуемого медицинского учреждения.

Правила оказания услуг по ранней помощи в медицинских организациях определяются Министерством здравоохранения Рязанской области.

В системе образования в Рязанской области выявление детей целевой группы осуществляется образовательными организациями, реализующими основную программу дошкольного образования (если ребенок посещает указанные организации), а также ГКУ РО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» при обращении в него родителей (законных представителей) детей.

Координирующим учреждением по оказанию услуг по ранней помощи в сфере образования является ГКУ РО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи».

Образовательные организации при выявлении детей целевой группы информируют родителей о возможности получения услуг по ранней помощи и рекомендуют обратиться в ГКУ РО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» для прохождения первичного приема и определения нуждаемости. При обращении родителей (законных представителей) ребенка в ГКУ РО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» специалисты проводят первичный прием, определяют нуждаемость ребенка в оказании услуг по ранней помощи, информируют об организациях, оказывающих данные услуги.

Ответственный сотрудник ГКУ РО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» в течение трех рабочих дней со дня первичного приема при условии оформления письменного согласия родителей (законных представителей) на получение услуг по ранней помощи и заявления о согласии на обработку персональных данных вносит в модуль «Ранняя помощь» следующую информацию:

- информация о документе, удостоверяющем личность родителей (законных представителей) ребенка;
- информация о документах, подтверждающих законное представительство интересов ребенка (сотрудник организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, выполняющий функции непосредственного ухода за ребенком, его воспитания и развития (воспитатель), действует на основании доверенности на представление интересов ребенка, выданной организацией-опекуном);
- информация о свидетельстве рождения ребенка;
- информация о постановлении (решении) комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав о признании несовершеннолетнего и (или) его семьи находящимися в социально опасном положении (для детей, находящихся в социально опасном положении);
- информация о документе, подтверждающем установление опеки (попечительства) над ребенком, в случае если заявитель является опекуном (попечителем) (для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей);
- информация о заключении психолого-медико-педагогической комиссии (для детей с ограниченными возможностями здоровья);
- рекомендации о необходимых услугах и наименование рекомендуемого

образовательного учреждения.

Правила оказания услуг по ранней помощи в системе образования определяются Министерством образования Рязанской области.

В системе социальной защиты населения выявление детей целевой группы осуществляется структурными подразделениями организаций социального обслуживания, подведомственными Министерству труда и социальной защиты населения Рязанской области, оказывающими услуги детям, при обращении родителей (законных представителей) за предоставлением социальных услуг.

Региональным ресурсно-методическим центром по организации и осуществлению ранней помощи детям и их семьям в Рязанской области является ПЗУ РО «Центр социального развития».

Организации социального обслуживания при выявлении детей целевой группы информируют родителей (законных представителей) о возможности получения услуг по ранней помощи в организациях системы социальной защиты, здравоохранения и образования, выдают направление в организации, оказывающие услуги по ранней помощи.

Организации социального обслуживания в течение трех рабочих дней со дня выявления ребенка целевой группы при условии оформления письменного согласия родителей (законных представителей) на получение услуг по ранней помощи и согласия на обработку персональных данных вносят в модуль «Ранняя помощь» следующую информацию:

- информация о документе, удостоверяющем личность родителей (законных представителей) ребенка;
- информация о документах, подтверждающих законное представительство интересов ребенка (сотрудник организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, выполняющий функции непосредственного ухода за ребенком, его воспитания и развития (воспитатель), действует на основании доверенности на представление интересов ребенка, выданной организацией-опекуном);
- информация о свидетельстве рождения ребенка;
- информация о постановлении (решении) комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав о признании несовершеннолетнего и (или) его семьи находящимися в социально опасном положении (для детей, находящихся в социально опасном положении);
- информация о документе, подтверждающем установление опеки (попечительства) над ребенком, в случае если заявитель является опекуном (попечителем) (для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей);
- информация о заключении психолого-медико-педагогической комиссии (для детей с ограниченными возможностями здоровья);
- информация о справке, подтверждающей факт наличия инвалидности (для ребенка-инвалида);

- рекомендации о необходимых услугах и наименование рекомендуемого учреждения социального обслуживания.

Система межведомственного взаимодействия в Рязанской области представляет собой высокоорганизованную, технологически оснащенную и юридически прозрачную модель координации между социальной защитой, здравоохранением и образованием. Наличие единого цифрового модуля, строгих регламентов передачи данных, ответственных координирующих учреждений в каждом ведомстве и централизованного управления через региональный ресурсный центр позволяет обеспечить комплексный, своевременный и персонализированный подход к каждому ребенку и его семье.

Такая система не только способствует раннему выявлению и сопровождению, но и создает условия для преемственности этапов сопровождения, повышения качества реабилитации и абилитации, а также эффективного использования бюджетных и человеческих ресурсов. Опыт Рязанской области может служить примером при построении современной, межведомственно интегрированной системы ранней помощи.

Тюменская область

В Тюменской области межведомственное взаимодействие в рамках выявления и направления детей и их семей, потенциально нуждающихся в ранней помощи, осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Тюменской области от 11.08.2021 № 474-п (ред. от 30.01.2025) «Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия по оказанию ранней помощи детям и их родителям (законным представителям) в Тюменской области».

Участниками межведомственного взаимодействия по оказанию ранней помощи детям и их семьям в Тюменской области являются: Департамент социального развития Тюменской области и подведомственные ему организации; Департамент здравоохранения Тюменской области и подведомственные ему организации; Департамент образования и науки Тюменской области и подведомственные ему организации; Ресурсно-методический центр ранней помощи детям в Тюменской области, созданный на базе автономного учреждения Тюменской области «Региональный центр сопровождения и комплексной реабилитации инвалидов»; муниципальные образовательные организации, реализующие основную программу дошкольного образования (по согласованию).

Обмен информацией, необходимой для осуществления межведомственного взаимодействия в Тюменской области, осуществляется с использованием систем электронного документооборота и делопроизводства, а также посредством программного модуля «Ранняя помощь». Программный модуль «Ранняя помощь» – подсистема, созданная на базе Единой информационной системы социальной защиты населения Тюменской области, обеспечивающая персонифицированный учет детей целевой группы, нуждающихся в ранней помощи, сбор и обработку информации об оказании услуг по ранней помощи.

Координацию мероприятий по развитию системы ранней помощи детям и их семьям в Тюменской области осуществляет Департамент социального развития Тюменской области.

Ресурсно-методический центр ранней помощи детям и их семьям в Тюменской области, создан на базе автономного учреждения Тюменской области «Региональный центр сопровождения и комплексной реабилитации инвалидов» (далее - Ресурсный центр).

Ресурсный центр осуществляет:

- а) информационно-методическую, аналитическую деятельность по развитию системы ранней помощи в Тюменской области;
- б) формирование, ведение и актуализацию реестра организаций, предоставляющих услуги по ранней помощи детям и их семьям, ведение и актуализацию информации в программном модуле «Ранняя помощь»;
- в) общую координацию предоставления детям целевой группы и их семьям услуг по ранней помощи и маршрутизацию детей целевой группы в организации, предоставляющие услуги ранней помощи.

В сфере здравоохранения выявление детей целевой группы осуществляется медицинскими организациями, подведомственными Департаменту здравоохранения Тюменской области при осуществлении патронажа беременных, новорожденных и детей первого года жизни, пренатальной диагностике, массовом скрининге новорожденных, аудиологическом скрининге, профилактических осмотрах, диспансеризации, оказании медицинской помощи.

Нуждаемость ребенка в услугах по ранней помощи определяется врачом-педиатром по результатам оценки развития ребенка. Медицинские организации, в том числе организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (являющиеся законным представителем детей), вносят в программный модуль «Ранняя помощь» сведения о выявленных детях целевой группы в течение трех рабочих дней со дня получения письменного согласия родителей (законных представителей) выявленных детей.

Медицинские организации при выявлении детей целевой группы информируют родителей (законных представителей) о возможности получения услуг по ранней помощи и необходимости обращения в организации, предоставляющие такие услуги. Направление ребенка и его семьи в организации, предоставляющие услуги по ранней помощи, осуществляет врач-педиатр медицинской организации, к которой прикреплен ребенок, в соответствии с рекомендациями, указанными в выписном эпикризе. Выдача направления фиксируется в журнале учета выдачи направлений в организации, информация о выдаче направления вносится в программный модуль «Ранняя помощь».

В системе образования в Тюменской области, выявление детей целевой группы осуществляется муниципальными образовательными организациями, реализующими основную программу дошкольного образования (если ребенок посещает указанные организации), а также при обращении родителей (законных представителей) детей в психолого-медико-педагогическую комиссию (далее – ПМПК). Муниципальные образовательные организации при выявлении детей целевой группы информируют родителей о возможности обратиться в ПМПК для получения рекомендаций по организации образования ребенка, а также при необходимости обращения в организации, предоставляющие услуги по ранней помощи. Муниципальные образовательные организации, ПМПК вносят в программный модуль «Ранняя помощь» сведения о выявленных детях целевой группы в течение трех рабочих дней со дня получения письменного согласия родителей (законных представителей) выявленных детей.

В системе социальной защиты населения выявление детей целевой группы осуществляется Ресурсным центром, организациями социального обслуживания, подведомственными Департаменту социального развития Тюменской области, при обращении родителей (законных представителей) за мерами социальной поддержки или предоставлением социальных услуг.

Организации социального обслуживания проводят первичный прием, определяют нуждаемость ребенка и его семьи в услугах по ранней помощи, при необходимости

осуществляют направление детей целевой группы в организации, предоставляющие услуги по ранней помощи в сферах здравоохранения или образования. Организации социального обслуживания вносят в программный модуль «Ранняя помощь» сведения о выявленных детях целевой группы в течение трех рабочих дней со дня получения письменного согласия родителей (законных представителей) выявленных детей.

Порядок и условия оказания услуг ранней помощи детям и их семьям определяется нормативными правовыми актами исполнительных органов государственной власти Тюменской области в соответствующей сфере деятельности (здравоохранение, социальная защита населения, образование).

Система межведомственного взаимодействия в Тюменской области представляет собой четко структурированную, технологически оснащенную и нормативно регламентированную модель сотрудничества между сферами социальной защиты населения, здравоохранения и образования. Наличие единого цифрового модуля, строгих сроков передачи данных, ответственных координирующих структур и централизованного управления через Ресурсный центр позволяет обеспечить комплексный, непрерывный и персонализированный подход к каждому ребенку с первых месяцев жизни.

Особое значение имеет функция маршрутизации, возложенная на Ресурсный центр, она обеспечивает не просто выявление, но и грамотное распределение в наиболее подходящее учреждение ребенка и его семьи с учетом потребностей ребенка и ресурсов системы. Это делает модель Тюменской области эффективной, управляемой и ориентированной на результат.

Такая система способствует качественному оказанию услуг по ранней помощи, снижению рисков вторичной инвалидизации детей, повышению качества жизни детей и их семей, а также служит примером успешной реализации межведомственной интеграции на региональном уровне.

Карачаево-Черкесская Республика

В Карачаево-Черкесской Республике межведомственное взаимодействие в рамках выявления и направления детей и их семей, потенциально нуждающихся в ранней помощи, осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Карачаево-Черкесской Республики от 19.02.2024 № 14 «Об отдельных вопросах организации работы по предоставлению услуг ранней помощи детям-инвалидам, детям с ограниченными возможностями здоровья и их семьям в Карачаево-Черкесской Республике в рамках формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов».

Участниками межведомственного взаимодействия являются уполномоченные органы исполнительной власти Карачаево-Черкесской Республики: Министерство здравоохранения, Министерство труда и социального развития, Министерство образования и науки Карачаево-Черкесской Республики, подведомственные им учреждения, а также отделы образования, управления социальной защиты администраций муниципальных районов и городских округов Карачаево-Черкесской Республики.

Координатором по организации системы ранней помощи детям и их семьям в Карачаево-Черкесской Республике является Министерство труда и социального развития Республики.

Выявление детей целевой группы осуществляется в:

1) организациях здравоохранения, включая женские консультации, организации родовспоможения (в соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.11.2014 № 15-4/10/2-8913 «О направлении рекомендаций по профилактике отказов от новорожденных»), стационарах, детских поликлиниках (в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18.01.2006 № 28 «Об организации деятельности врача-педиатра участкового»).

2) организациях системы социальной защиты, организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 24.05.2014 № 481 «О деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей, оставшихся без попечения родителей»), органах опеки и попечительства.

3) организациях системы образования.

При определении нуждаемости ребенка в услугах по ранней помощи специалисты организаций, оказывающих такие услуги, используют разные методики для оценки уровня развития ребенка с учетом критериев нуждаемости детей и их семей в получении услуг по ранней помощи.

Обмен информацией в Карачаево-Черкесской Республике в сферах социальной защиты, образования и здравоохранения, осуществляется на основании межведомственного запроса или внесением информации в программный продукт (при его наличии). Взаимодействие между учреждениями ранней помощи происходит посредством

передачи информации на бумажном носителе, передачи информации в электронном виде по защищенным каналам связи или с использованием программного продукта.

В учреждениях здравоохранения при оказании медицинской помощи беременным, роженицам, новорожденным и детям в возрасте от 0 до 3 лет для выявления детей целевой группы проводятся: патронаж беременных; патронаж новорожденных и детей первого года жизни; пренатальная диагностика; массовый скрининг новорожденных; аудиологический скрининг; профилактические осмотры; диспансеризация; мероприятия по оказанию специализированной медицинской помощи.

При выявлении детей целевой группы на каждом из перечисленных этапов оказания медицинской помощи родители (законные представители) информируются о системе ранней помощи и направляются в ближайшие к месту проживания ребенка службы (кабинеты) ранней помощи, действующие в системе здравоохранения.

Куратор случая проводит оценку развития ребенка, по результатам которой определяет, нуждается или не нуждается ребенок в услугах по ранней помощи. Информация о нуждаемости и сведения (подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации), заключения врачей-специалистов, наблюдающих ребенка, краткие анамнестические сведения, основной и сопутствующие медицинские (клинические) диагнозы) о ребенке вносятся в программный продукт при условии подписания родителем (законным представителем) согласия на обработку и передачу персональных данных.

Куратор случая информирует родителей (законных представителей) о возможности получения услуг по ранней помощи в сфере социальной защиты и образования, об организациях, оказывающих услуги по ранней помощи, выдает направление в службы (кабинеты) ранней помощи в сфере социальной защиты и образования с указанием их адресов и телефонов.

Сведения о нуждаемости ребенка в услугах по ранней помощи доступны учреждениям, включенным в реестр учреждений, оказывающих раннюю помощь детям-инвалидам, детям с ограниченными возможностями здоровья и их семьям в Карачаево-Черкесской Республике.

При обращении родителей (законных представителей) в организации, оказывающие услуги по ранней помощи в сфере социальной защиты и образования, информация о ребенке (подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации), заключения врачей-специалистов, наблюдающих ребенка, краткие анамнестические сведения, основной и сопутствующие медицинские (клинические) диагнозы), об объеме оказанных услуг по ранней помощи, динамике изменения состояния развития, направляется в данные организации на основании межведомственного запроса.

Передача сведений осуществляется медицинскими организациями в соответствии со статьей 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

При выявлении медицинской организацией стойких нарушений функций организма ребенок направляется на медико-социальную экспертизу в порядке, установленном действующим законодательством, в целях рассмотрения вопроса о признании его инвалидом.

В системе социальной защиты населения выявление детей целевой группы осуществляется организациями социального обслуживания при обращении родителей (законных представителей) за предоставлением социальных услуг, а также органами опеки и попечительства при осуществлении ими полномочий по опеке в учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

В организациях социальной защиты при выявлении ребенка целевой группы родители (законных представителей) информируют о системе ранней помощи и направляют в ближайшие к месту проживания ребенка службы (кабинеты) ранней помощи системы социальной защиты.

Куратор случая информирует родителей (законных представителей) об организациях, оказывающих услуги по ранней помощи в сфере здравоохранения и образования, выдает направление в службы (кабинеты) ранней помощи в сфере здравоохранения и образования с указанием их адресов и телефонов. Куратором случая с согласия родителя (законного представителя) вносятся данные ребенка и его семьи в программный продукт (при его наличии).

Организации системы социальной защиты населения информируют родителей (законных представителей) ребенка о необходимости обращения в организации, оказывающие услуги по ранней помощи в сфере образования, в случае:

- 1) пролонгации услуг ранней помощи после 3 лет, а также необходимости психолого-педагогического сопровождения детей старше 3 лет в организациях, оказывающих услуги по ранней помощи в сфере образования;
- 2) невозможности предоставления услуг по ранней помощи в организациях, оказывающих услуги по ранней помощи в сфере социальной защиты.

В системе образования выявление детей целевой группы осуществляется образовательными организациями, реализующими программы дошкольного образования, ПМПК и центрами психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи при предоставлении услуг присмотра и ухода за детьми до 3 лет, а также при непосредственном обращении родителей (законных представителей) в службу (кабинет) ранней помощи.

Куратор случая информирует родителей (законных представителей) об организациях, оказывающих услуги по ранней помощи в сфере здравоохранения и социальной защиты, выдает направление в службы (кабинеты) ранней помощи в сфере здравоохранения и социальной защиты с указанием их адресов и телефонов. Куратором случая с согласия родителя (законного представителя) вносятся данные ребенка и его семьи в программный продукт (при его наличии).

Родители (законные представители) получают протокол коллегиального

заклучения консилиума специалистов организации. Данные с результатами диагностики ребенка отмечаются в индивидуальной программе ранней помощи в начале и после завершения ее реализации. Результаты диагностики вносятся с согласия родителей (законных представителей) в программный продукт (при его наличии).

Организации, оказывающие услуги по ранней помощи в сфере образования, информируют родителей (законных представителей) ребенка о необходимости обращения в организации, оказывающие услуги по ранней помощи в сфере социальной защиты, в случае:

- 1) завершения оказания услуг по ранней помощи и сохранения трудностей в поведении и адаптации;
- 2) отсутствия возможности предоставления услуг по ранней помощи в организациях, оказывающих такие услуги в сфере образования.

При обращении родителей (законных представителей) в организации, оказывающие услуги по ранней помощи в сфере социальной защиты, образования, здравоохранения, результаты диагностики направляются в данные организации на основании межведомственного запроса или внесением в программный продукт (при его наличии).

Учреждения ранней помощи в течение 15 календарных дней передают сведения о каждом выявленном ребенке целевой группы в уполномоченные органы исполнительной власти Карачаево-Черкесской Республики и учреждения ранней помощи по месту его проживания с письменного согласия родителя (законного представителя) согласно Федеральному закону от 27.07.2006 № 152 «О персональных данных».

Учреждения ранней помощи ежеквартально не позднее 10-го числа месяца, следующего за отчетным месяцем, формируют сведения о детях и семьях, получивших в отчетном квартале услуги по ранней помощи, ежегодно не позднее в срок до 15-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом, и 20 января года, следующего за отчетным годом, представляют сводную информацию в уполномоченные органы исполнительной власти Карачаево-Черкесской Республики.

Доступ к сведениям, содержащимся в программном продукте (при его наличии), в части детей целевой группы и их семей имеют специалисты в сфере ранней помощи.

Уполномоченные органы исполнительной власти Карачаево-Черкесской Республики, органы местного самоуправления Карачаево-Черкесской Республики, а также подведомственные им учреждения, входящие в систему межведомственного взаимодействия, предоставляют родителям (законным представителям) информацию об организациях, оказывающих услуги по ранней помощи, полученную в результате межведомственного обмена. Для информирования родителей (законных представителей) на официальных сайтах уполномоченных органов исполнительной власти Карачаево-Черкесской Республики, учреждений ранней помощи, размещается актуальная информация об услугах по ранней помощи в Карачаево-Черкесской Республике.

Несмотря на то, что в Карачаево-Черкесской Республике на момент анализа отсутствует единая автоматизированная информационная платформа, система межведомственного взаимодействия функционирует эффективно и полноценно за счет четкой регламентации действий, ответственных кураторов случаев, строгого соблюдения сроков и процедур, а также активного вовлечения семьи в процесс принятия решений. Модель организации и осуществления ранней помощи семье и детям в Карачаево-Черкесской Республике демонстрирует, что даже при ограниченной цифровой инфраструктуре возможно построение работающей, гибкой и ориентированной на потребности ребенка и семьи системы ранней помощи. Такой подход заслуживает признания как адаптивная модель для регионов с переходной или развивающейся информационной инфраструктурой, где главным гарантом качества остается не технология, а четкая нормативная правовая база, ответственность исполнителей и вовлеченность семьи.

Самарская область

В Самарской области оказание ранней помощи регламентируется постановлением Правительства Самарской области от 2 августа 2022 г. № 614 «Об отдельных вопросах организации работы по предоставлению услуг ранней помощи детям и их семьям в Самарской области».

Участниками межведомственного взаимодействия являются органы исполнительной власти Самарской области: Министерство здравоохранения, Министерство социально-демографической и семейной политики, Министерство образования и науки Самарской области, департаменты образования администраций городских округов Самара и Тольятти и подведомственные им учреждения.

Уполномоченным органом в сфере оказания услуг ранней помощи в Самарской области является Министерство образования и науки Самарской области. Межведомственным аналитическим и организационно-методическим центром по оказанию услуг по ранней помощи в Самарской области является государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Самарской области «Центр специального образования» (далее – ЦСО).

Обмен информацией, необходимой для осуществления межведомственного взаимодействия по оказанию ранней помощи детям и их семьям в Самарской области, осуществляется с использованием Информационной системы взаимодействия участников системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, а также ранней помощи в Самарской области (далее – ИС КРиА). Доступ осуществляется по защищенным каналам связи и предназначен для организаций – участников межведомственного взаимодействия системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, а также ранней помощи в Самарской области. Для входа требуется авторизация. Имя пользователя и пароль для авторизации предоставляет специалист, ответственный за администрирование ИС КРиА в рамках ведомства. С помощью ИС КРиА: ведется учет детей и их семей (законных представителей), нуждающихся в ранней помощи; создается банк программ и методических разработок комплексного сопровождения детей при оказании услуг по ранней помощи; ведется реестр учреждений ранней помощи.

Выявление детей целевой группы в Самарской области осуществляют:

1) организации здравоохранения, включая женские консультации, организации родовспоможения (в соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.11.2014 № 15-4/10/2-8913 «О направлении рекомендаций по профилактике отказов от новорожденных»), стационары, детские поликлиники (в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18.01.2006 № 28 «Об организации деятельности врача-педиатра участкового»);

2) организации системы социальной защиты, организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (в соответствии с постановлением

Правительства Российской Федерации от 24.05.2014 № 481 «О деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей, оставшихся без попечения родителей»), органы опеки и попечительства;

3) организации системы образования.

При определении нуждаемости ребенка в услугах по ранней помощи специалисты организаций, оказывающих такие услуги, используют разные методики для оценки уровня развития ребенка с учетом критериев нуждаемости детей и их семей в получении услуг по ранней помощи. Основаниями для включения ребенка и его семьи в число получателей услуг по ранней помощи являются отнесение ребенка к целевой группе и заявление родителей (законных представителей), поданное в службу (кабинет) ранней помощи.

В учреждениях здравоохранения при оказании медицинской помощи беременным, роженицам, новорожденным и детям в возрасте от 0 до 4 лет для выявления детей целевой группы проводятся: патронаж беременных; патронаж новорожденных и детей первого года жизни; пренатальная диагностика; массовый скрининг новорожденных; аудиологический скрининг; профилактические осмотры; диспансеризация; мероприятия по оказанию специализированной медицинской помощи.

При выявлении детей целевой группы на каждом из перечисленных этапов оказания медицинской помощи родители (законные представители) информируются о системе ранней помощи и направляются в ближайшие к месту проживания ребенка службы (кабинеты) ранней помощи, действующие в системе здравоохранения.

Куратор случая проводит оценку развития ребенка, по результатам которой определяет, нуждается или не нуждается ребенок в услугах по ранней помощи. Информация о нуждаемости и сведения (подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации), заключения врачей-специалистов, наблюдающих ребенка, краткие анамнестические сведения, основной и сопутствующие медицинские (клинические) диагнозы) о ребенке вносятся в ИС КРиА при условии подписания родителем (законным представителем) согласия на обработку и передачу персональных данных. При выявлении медицинской организацией стойких нарушений функций организма ребенок направляется на медико-социальную экспертизу в порядке, установленном действующим законодательством, в целях рассмотрения вопроса о признании его инвалидом.

Куратор случая информирует родителей (законных представителей) о возможности получения услуг по ранней помощи в сфере социальной защиты и образования, об организациях, оказывающих услуги по ранней помощи, выдает направление в службы (кабинеты) ранней помощи в сфере социальной защиты и образования с указанием их адресов и телефонов. Выдача направления фиксируется куратором случая в ИС КРиА. Сведения о нуждаемости ребенка в услугах по ранней помощи доступны организациям, включенным в реестр учреждений ранней помощи.

В случае оказания услуг по ранней помощи семье и детям в медицинской организации, после завершения оказания услуг медицинские организации вносят сведения

об объеме оказанных услуг в ИС КРиА.

В системе социальной защиты населения выявление детей целевой группы осуществляется организациями социального обслуживания при обращении родителей (законных представителей) за предоставлением социальных услуг, а также органами опеки и попечительства при осуществлении ими полномочий по опеке в учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

В организациях социальной защиты при выявлении ребенка целевой группы родители (законных представителей) информируют о системе ранней помощи и направляют в ближайшие к месту проживания ребенка службы (кабинеты) ранней помощи системы социальной защиты. Куратор случая информирует родителей (законных представителей) об организациях, оказывающих услуги по ранней помощи в сфере здравоохранения и образования, выдает направление в службы (кабинеты) ранней помощи в сфере здравоохранения и образования с указанием их адресов и телефонов. Куратором случая с согласия родителя (законного представителя) вносятся данные ребенка и его семьи в ИС КРиА.

Организации системы социальной защиты населения информируют родителей (законных представителей) ребенка о необходимости обращения в организации, оказывающие услуги по ранней помощи в сфере образования, в случае:

- невозможности предоставления услуг по ранней помощи в организациях, оказывающих услуги по ранней помощи в сфере социальной защиты.

В системе образования выявление детей целевой группы осуществляется образовательными организациями, реализующими программы дошкольного образования, ПМПК и центрами психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи при предоставлении услуг присмотра и ухода за детьми, а также при непосредственном обращении родителей (законных представителей) в службу (кабинет) ранней помощи.

Куратор случая информирует родителей (законных представителей) об организациях, оказывающих услуги по ранней помощи в сфере здравоохранения и социальной защиты, выдает направление в службы (кабинеты) ранней помощи в сфере здравоохранения и социальной защиты с указанием их адресов и телефонов. Куратором случая с согласия родителя (законного представителя) вносятся данные ребенка и его семьи в ИС КРиА.

Родители (законные представители) получают протокол коллегиального заключения консилиума специалистов организации. Данные с результатами диагностики ребенка отмечаются в индивидуальной программе ранней помощи в начале и после завершения ее реализации. Результаты диагностики вносятся с согласия родителей (законных представителей) в ИС КРиА.

Организации, оказывающие услуги по ранней помощи в сфере образования, информируют родителей (законных представителей) ребенка о необходимости обращения в организации, оказывающие услуги по ранней помощи в сфере социальной защиты, в случае:

- завершения оказания услуг по ранней помощи и сохранения трудностей в поведении и адаптации;
- отсутствия возможности предоставления услуг по ранней помощи в организациях, оказывающих услуги по ранней помощи в сфере образования.

При обращении родителей (законных представителей) в организации, оказывающие услуги по ранней помощи в сфере социальной защиты, образования, здравоохранения, результаты диагностики направляются в данные организации на основании межведомственного запроса или в ИС КРиА.

Организация, оказывающая услуги по ранней помощи, в течение 15 календарных дней передает сведения о каждом выявленном ребенке целевой группы в уполномоченное отраслевым органом исполнительной власти учреждение по месту его проживания с письменного согласия родителя (законного представителя) согласно Федеральному закону «О персональных данных». Уполномоченное отраслевым органом исполнительной власти учреждение ежеквартально не позднее 10-го числа месяца, следующего за отчетным месяцем, передает в ИС КРиА сведения о детях, нуждающихся в услугах по ранней помощи в Государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Самарской области ЦСО.

Уполномоченное отраслевым органом исполнительной власти учреждение ежеквартально не позднее 10-го числа месяца, следующего за отчетным месяцем, формирует в ИС КРиА и направляет в ЦСО сведения о детях и семьях, получивших в отчетном квартале услуги по ранней помощи, ежегодно не позднее 15 января года, следующего за отчетным годом, информацию об организации психолого-педагогического сопровождения детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья. ЦСО в срок до 15-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом, и 20 января года, следующего за отчетным годом, представляет сводную информацию в Министерство образования и науки, Министерство социально-демографической и семейной политики и Министерство здравоохранения Самарской области.

Доступ к сведениям, содержащимся в ИС КРиА, в части детей целевой группы и их семей имеют специалисты в сфере ранней помощи. Доступ к деперсонифицированной информации ИС КРиА в части детей целевой группы и их семей имеют ответственные лица Министерства образования и науки, Министерства здравоохранения и Министерства социально-демографической и семейной политики Самарской области.

Органы исполнительной власти, органы местного самоуправления в Самарской области, а также подведомственные им учреждения, входящие в систему межведомственного взаимодействия, предоставляют родителям (законным представителям) информацию об организациях, оказывающих услуги по ранней помощи, полученную в результате межведомственного обмена.

Для информирования родителей (законных представителей) на официальных сайтах Министерства образования и науки, Министерства здравоохранения, Министерства социально-демографической и семейной политики Самарской области, департаментов образования администраций городских округов Самара и Тольятти и ЦСО

размещается актуальная информация об услугах по ранней помощи в Самарской области.

Система межведомственного взаимодействия в Самарской области представляет собой современную, технологически оснащенную модель, построенную на основе единой цифровой платформы – ИС КРиА. Наличие централизованного аналитического центра (ЦСО), строгих регламентов обмена данными, ответственных кураторов случаев и единого учета позволяет обеспечить комплексный, непрерывный и персонализированный подход к каждому ребенку и его семье.

Особую ценность представляет функция маршрутизации и межведомственного перевода ребенка – это обеспечивает не просто выявление, но и грамотное, своевременное и адаптированное под потребности семьи сопровождение на всех этапах развития ребенка.

Такая система способствует раннему выявлению детей целевой группы, снижению рисков вторичной инвалидизации, повышению качества жизни детей и их семей, а также служит примером успешной реализации межведомственной интеграции, цифровизации и координации в сфере ранней помощи на региональном уровне.

Республика Татарстан

Организация системы ранней помощи в Республике Татарстан регламентируется постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан 26.06.2025 № 461 «Об утверждении Положения об организации и осуществлении ранней помощи детям и их семьям в Республике Татарстан и о признании утратившими силу отдельных актов Кабинета Министров Республики Татарстан».

Участниками организации, осуществления и координации ранней помощи в Республике Татарстан являются: Министерство труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан; Министерство здравоохранения Республики Татарстан; Министерство образования и науки Республики Татарстан; государственные учреждения здравоохранения Республики Татарстан (далее – медицинские организации); организации социального обслуживания Республики Татарстан (реабилитационные центры для детей и подростков с ограниченными возможностями, комплексные центры социального обслуживания населения) (далее – организации социального обслуживания); организации системы образования Республики Татарстан (дошкольные образовательные организации, Центральная психолого-медико-педагогическая комиссия, центры психолого-педагогической и медико-социальной помощи, органы опеки и попечительства и др.) (далее – организации системы образования); организации, оказывающие услуги по ранней помощи, перечень которых приведен в приложении постановления Кабинета Министров Республики Татарстан 26.06.2025 № 461.

Обмен информацией, необходимой для осуществления межведомственного взаимодействия по оказанию ранней помощи детям и их семьям в Республике Татарстан, осуществляется с использованием информационной подсистемы «Ранняя помощь» в государственной информационной системе «Социальный регистр населения Республики Татарстан» (далее – информационная подсистема).

Медицинские организации, организации социального обслуживания, организации системы образования в течение трех рабочих дней со дня выявления ребенка вносят информацию о ребенке и его семье в информационную подсистему с соблюдением требований Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных». Реестр детей и их семей формируется посредством информационной подсистемы и пополняется участниками организации ранней помощи по мере поступления информации о вновь выявленных детях, нуждающихся в оказании услуг по ранней помощи. Ответственных должностных лиц, имеющих доступ к информационной подсистеме на основе персональных регистрационных данных (логина и пароля), определяют участники организации ранней помощи в Республике Татарстан.

Реестр детей и их семей содержит следующую информацию о детях и их семьях: персональные данные ребенка и членов его семьи (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения и иные персональные данные с соблюдением требований Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»); сведения об основаниях принятия решения о нуждаемости ребенка и семьи в услугах по ранней

помощи, а также решение о снятии нуждаемости; перечень организаций, оказывающих услуги по ранней помощи; учет реализации мероприятий и услуг по ранней помощи.

Функции администрирования информационной подсистемы осуществляет Государственное казенное учреждение «Республиканский ресурсный центр Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан».

К полномочиям организаций, оказывающих услуги по ранней помощи, при использовании информационной подсистемы, относятся: внесение в информационную подсистему информации о выявленных детях для оказания услуг по ранней помощи; размещение в информационной подсистеме информации о результатах оказания услуг по ранней помощи; ежемесячный просмотр информации, размещенной в информационной подсистеме, для совершения действий, направленных на оказание услуг по ранней помощи; поддержание в актуальном состоянии информации о ребенке и его семье в информационной подсистеме в течение периода оказания услуг по ранней помощи; участие в заседании межведомственных консилиумов.

Выявление детей целевой группы в Республике Татарстан осуществляется: медицинскими организациями (детскими поликлиниками на этапе оказания первичной специализированной медицинской помощи) – на основе выявления заболевания, приводящего к нарушениям функций организма ребенка, или выявления задержки развития; организациями социального обслуживания (реабилитационными центрами для детей и подростков с ограниченными возможностями, комплексными центрами социального обслуживания населения), организациями системы образования (дошкольными образовательными организациями, психолого-медико-педагогическими комиссиями, центрами психолого-педагогической и медико-социальной помощи, органами опеки и попечительства и др.) – на основе выявления проявляющихся нарушений (отставаний) в развитии или риска их возникновения. Так же родители (законные представители) ребенка в случае их обеспокоенности отставанием ребенка в развитии, наличием трудностей в поведении и (или) адаптации вправе обратиться в любую указанную организацию.

Все организации указанные выше, выявив ребенка, выдают направление в медицинскую организацию, оказывающую первичную специализированную медицинскую помощь, по месту жительства ребенка.

Медицинские организации, оказывающие первичную специализированную медицинскую помощь, при поступлении информации о выявлении ребенка либо при обращении родителей (законных представителей) ребенка обеспечивают проведение диагностического обследования. Информация, полученная по результатам проведенного диагностического обследования, должна содержать: персональные данные о ребенке (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, возраст); данные о здоровье ребенка (установленные диагнозы); предмет беспокойства родителей в развитии или поведении ребенка; готовность семьи к получению услуг по ранней помощи в соответствии с индивидуальной программой; согласие на обработку персональных

данных с соблюдением требований Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

В случае выявления нарушений в развитии, здоровье ребенка родителям (законным представителям) ребенка медицинскими организациями выдается направление на углубленную оценку развития ребенка в кабинете ранней помощи (первичный прием), организованном на базе медицинской организации, оказывающей услуги по ранней помощи (далее – кабинет ранней помощи). В случае отсутствия кабинета ранней помощи в медицинской организации, родителям (законным представителям) ребенка выдается заключение о необходимости получения реабилитационных услуг по форме, утвержденной приказом Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан, Министерства здравоохранения Республики Татарстан.

Организации социального обслуживания и организации системы образования в случае выявления ребенка: информируют родителей (законных представителей) ребенка об услугах и имеющихся организациях, оказывающих услуги по ранней помощи; консультируют специалистов и воспитателей дошкольной образовательной организации при смене организации, оказывающей услуги по ранней помощи, и (или) переходе ребенка в образовательную организацию по вопросам развития ребенка.

Первичный прием в кабинетах ранней помощи проводится специалистами в срок, не превышающий 14 рабочих дней с даты обращения родителей (законных представителей) ребенка.

Первичный прием в кабинете ранней помощи включает: обработку первичного обращения родителей (законных представителей) ребенка; сбор и изучение анамнеза; сбор и анализ информации об условиях жизни и семье ребенка, о получаемых ребенком и семьей психологических, педагогических и социальных услугах; анализ медицинской документации (при наличии); анализ индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (при наличии).

При выявлении нуждаемости специалисты кабинета ранней помощи инициируют заседание межведомственного консилиума с участием организаций, оказывающих услуги по ранней помощи, ребенка и его родителей (законных представителей).

Межведомственный консилиум проводится не реже двух раз в месяц на базе кабинета ранней помощи. Организацию межведомственного консилиума и взаимодействие с каждым его членом осуществляет ответственный специалист кабинета ранней помощи. На межведомственном консилиуме осуществляется:

- определение нуждаемости ребенка и его семьи в услугах по ранней помощи;
- информирование родителей (законных представителей) ребенка о порядке предоставления услуг по ранней помощи и о правах;
- определение организации, оказывающей услуги по ранней помощи, по выбору родителей (законных представителей) ребенка.

Решение межведомственного консилиума оформляется протоколом. По итогам проведения межведомственного консилиума на основе письменного согласия родителей

(законных представителей) информация о нуждаемости или отсутствие нуждаемости ребенка и его семьи в услугах по ранней помощи в течение трех рабочих дней вносится в информационную подсистему. Нуждаемость или отсутствие нуждаемости детей и их семей в оказании услуг по ранней помощи определяются в соответствии со стандартами оказания услуг по ранней помощи. По итогам межведомственного консилиума родителям (законным представителям) ребенка выдается выписка из протокола межведомственного консилиума. В случае отсутствия согласия родителей (законных представителей) ребенка на получение услуг по ранней помощи предлагается оформить письменный отказ от предоставления услуг.

В случае определения организацией, оказывающей услуги по ранней помощи, организацию социального обслуживания, в территориальных органах социальной защиты населения производится признание семьи с ребенком нуждающимися в социальном обслуживании и составляется индивидуальная программа предоставления социальных услуг в соответствии с постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 25.11.2014 № 908 «Об утверждении Порядка признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и составления индивидуальной программы предоставления социальных услуг».

Система межведомственного взаимодействия в Республике Татарстан представляет собой высокоорганизованную, технологически оснащенную и ориентированную на семью модель системы ранней помощи детям и их семьям. Наличие единой цифровой платформы, строгих сроков выполнения процедур, обязательного участия семьи в принятии решений и централизованного администрирования через Республиканский ресурсный центр позволяет обеспечить: раннее и комплексное выявление детей с рисками отклонений в развитии; персонализированный подход с учетом потребностей ребенка и семьи; прозрачность и управляемость процесса на всех этапах – от диагностики до реализации индивидуальной программы ранней помощи.

Особую ценность представляет проведение межведомственных консилиумов, это обеспечивает не только междисциплинарный подход, но и реальное вовлечение семьи в процесс принятия решений, что является важнейшим условием эффективности ранней помощи. Такая система демонстрирует высокий уровень зрелости региональной политики в сфере ранней помощи детям и их семьям.

Ханты-Мансийский автономный округ – Югра

Организация системы ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югра регламентируется постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 04.08.2023 № 373-п «О стандарте межведомственного взаимодействия по оказанию ранней помощи детям и их семьям в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре».

Участниками межведомственного взаимодействия в Ханты-Мансийском автономном округе являются исполнительные органы автономного округа и организации (учреждения), задействованные в организации ранней помощи и оказании услуг по ранней помощи. Все организации (учреждения) в сферах здравоохранения, социального обслуживания, образования, независимо от их формы собственности, оказывающие раннюю помощь, являются поставщиками услуг по ранней помощи.

Координацию мероприятий по развитию системы ранней помощи детям, нуждающимся в ранней помощи, и их семьям в автономном округе осуществляет Департамент социального развития автономного округа. Общую координацию деятельности участников межведомственного взаимодействия осуществляет региональный экспертный совет по ранней помощи в автономном округе, состав и положение о котором утверждены распоряжением заместителя Губернатора автономного округа от 11 мая 2023 года № 219-р «О региональном экспертном совете по ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре».

Оказание ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе включает: специализированную помощь (система профилактики, диагностики и лечения заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинская реабилитация), комплексную реабилитацию и абилитацию в сферах здравоохранения, социального обслуживания и образования.

Для осуществления межведомственного взаимодействия при оказании ранней помощи, обмена информацией об оказываемых услугах и получателях данных услуг формируется перечень поставщиков услуг по ранней помощи (далее – перечень) и размещается в государственной информационной системе автономного округа «Прикладное программное обеспечение «Автоматизированная система обработки информации», информационной системе «Портал социальных услуг». Информацию в перечень вносят и актуализируют ответственные специалисты организаций (учреждений), подведомственных Департаменту социального развития автономного округа, Департаменту здравоохранения автономного округа, Департаменту образования и науки автономного округа.

Поставщики услуг ранней помощи размещают на официальных сайтах своих организаций (учреждений) положение и график работы организации (учреждения), перечень и порядок оказания ранней помощи.

Обмен информацией между участниками межведомственного взаимодействия осуществляется в соответствии с соглашением об информационном взаимодействии,

заключенным между Департаментом социального развития, Департаментом здравоохранения, Департаментом информационных технологий и цифрового развития, Департаментом культуры, Департаментом образования и науки, Департаментом труда и занятости населения, Департаментом физической культуры и спорта автономного округа.

Оказание ранней помощи участниками межведомственного взаимодействия включает следующие этапы:

- 1) обработка первичного обращения родителей (законных представителей) в организацию, оказывающую услуги по ранней помощи;
- 2) прием документов и заключение договора с родителями (законными представителями) об оказании ранней помощи;
- 3) определение нуждаемости ребенка в разработке индивидуального маршрута ранней помощи ребенку, нуждающемуся в ней, и его семье (далее – ИМРП) – первичный прием, междисциплинарный консилиум;
- 4) проведение оценочных процедур для разработки ИМРП;
- 5) разработка ИМРП;
- 6) реализация ИМРП;
- 7) промежуточная и итоговая оценки результативности реализации ИМРП;
- 8) пролонгация или завершение реализации ИМРП;
- 9) содействие переходу ребенка, нуждающегося в ранней помощи, в образовательную организацию (учреждение).

Выявление детей, нуждающихся в ранней помощи, и их семей осуществляют специалисты организаций (учреждений) здравоохранения, социального обслуживания, образования, в том числе центров психолого-педагогической-медицинской и социальной помощи, психолого-медико-педагогических комиссий (далее – специалисты):

- при обращении родителей (законных представителей) за получением социальных и иных услуг, оказываемых в этих организациях (учреждениях);
- при обращении в эти организации (учреждения) родителей (законных представителей), предполагающих наличие нарушений в физическом, психическом развитии и здоровье детей в возрасте от рождения до 3 лет и потребности в оказании им ранней помощи.

При выявлении проблем в физическом, психическом развитии и здоровье детей в возрасте от рождения до 3 лет в организациях (учреждениях), подведомственных Департаменту здравоохранения автономного округа, специалисты направляют их на комплексное обследование междисциплинарной командой специалистов для определения нуждаемости в ранней помощи и разработки ИМРП.

При выявлении детей, нуждающихся в ранней помощи, и их семей специалисты организаций (учреждений) социального обслуживания, образования: уведомляют медицинскую организацию (учреждение) по месту жительства детей, нуждающихся в ранней помощи, и их семей о факте выявления; осуществляют сопровождение семьи до разработки ИМРП.

В Ханты-Мансийском автономном округе существуют различные направления деятельности, связанные с оказанием ранней помощи в сферах здравоохранения, социального обслуживания и образования.

В сфере здравоохранения – медицинская помощь детям, нуждающимся в ранней помощи, оказывается в соответствии с порядками, стандартами, клиническими рекомендациями оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации и обязательными для исполнения всеми медицинскими организациями (учреждениями) на территории Российской Федерации. Ранняя помощь в сфере здравоохранения оказывается в автономном округе в медицинских организациях (учреждениях) и включает:

- раннее выявление детей, нуждающихся в ранней помощи;
- медицинское обследование детей, нуждающихся в ранней помощи;
- услуги по подбору питания;
- медицинское сопровождение процессов физического, психического развития ребенка-инвалида;
- проведение оценочных процедур для разработки на основе ИМРП перечня мероприятий по ранней помощи, реализуемых структурными подразделениями медицинских организаций (учреждений);
- проведение промежуточной и итоговой оценок реализации ИМРП в сфере здравоохранения с последующей подготовкой заключения и рекомендаций для родителей (законных представителей).

В сфере социального обслуживания ранняя помощь оказывается в организациях (учреждениях) социального обслуживания и включает:

- обследование (оценку) физического, психического развития детей, нуждающихся в ранней помощи, и их семей (среды);
- проведение оценочных процедур для разработки на основе ИМРП перечня мероприятий по ранней помощи, реализуемых в организациях (учреждениях) социального обслуживания;
- консультирование и обучение членов семьи ребенка, нуждающегося в ранней помощи;
- социально-психологические услуги;
- формирование и развитие социально-бытовых навыков детей, нуждающихся в ранней помощи;
- использование вспомогательных технологий и оборудования;
- социально-педагогические услуги, направленные на формирование у детей, нуждающихся в ранней помощи, позитивных интересов, в том числе в сфере досуга;
- оказание социальных услуг по технологии «Передышка»;
- организацию групп для поддержки детей, нуждающихся в ранней помощи, и их семей;

- социальную поддержку, социальный патронаж детей, нуждающихся в ранней помощи, и их семей;
- социальное сопровождение детей, нуждающихся в ранней помощи, и их семей (содействие в получении правовой, психологической, медицинской помощи, образования, трудоустройстве, мер социальной поддержки, установлении инвалидности);
- проведение промежуточной и итоговой оценок реализации ИМРП в сфере социального обслуживания с последующей подготовкой заключения и рекомендаций для родителей (законных представителей).

В сфере образования ранняя помощь оказывается службами ранней помощи в образовательных организациях (учреждениях) при предъявлении родителями (законными представителями) заключения междисциплинарной команды о необходимости реализации ИМРП и включает:

- проведение оценочных процедур для разработки на основе ИМРП перечня мероприятий по ранней помощи, вариативной модели индивидуального образовательного маршрута, реализуемых в образовательных организациях (учреждениях);
- консультирование родителей (законных представителей) в период адаптации детей, нуждающихся в ранней помощи, в образовательной организации (учреждении);
- мероприятия по формированию и развитию речи, навыков общения, познавательной активности, самообслуживания, бытовых навыков, поддержке социализации детей, нуждающихся в ранней помощи;
- психологическое сопровождение родителей (законных представителей) детей, нуждающихся в ранней помощи;
- краткосрочное оказание ранней помощи детям, нуждающимся в ней, без разработки ИМРП;
- пролонгированное консультирование родителей (законных представителей) детей, нуждающихся в ранней помощи, без разработки ИМРП;
- коррекция недостатков в познавательной и эмоционально-личностной сфере детей, нуждающихся в ранней помощи;
- повышение родительской компетентности по особенностям физического, психического развития детей, нуждающихся в ранней помощи, в том числе психолого-педагогическое консультирование родителей (законных представителей);
- коррекция психологического состояния и детско-родительских отношений;
- создание психолого-педагогических условий, обеспечивающих развитие детей, нуждающихся в ранней помощи, организацию развивающей предметно-пространственной среды;
- оказание логопедической помощи детям, нуждающимся в ранней помощи;
- психолого-педагогическое сопровождение психолого-педагогическим консилиумом образовательной организации (учреждения), в том числе оценка динамики развития для внесения (при необходимости) изменений и дополнений в рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения детей, нуждающихся в ранней

помощи, и их семей, во время обучения в образовательной организации;

- проведение промежуточной и итоговой оценок реализации ИМРП;
- проведение промежуточной и итоговой оценок реализации ИМРП в сфере образования с последующей подготовкой заключения и рекомендаций для родителей (законных представителей).

Система межведомственного взаимодействия в Ханты-Мансийском автономном округе представляет собой передовую, стандартизированную и технологически интегрированную модель ранней помощи детям и их семьям, построенную на принципах: междисциплинарности – объединение усилий здравоохранения, социальной защиты и образования; индивидуализации – через механизм ИМРП, разрабатываемый с участием семьи; преемственности – от выявления до перехода в образовательную среду; открытости и доступности – за счет публичного реестра поставщиков и информирования через порталы и сайты; ответственности и контроля – благодаря Региональному экспертному совету и обязательным оценкам эффективности. Такой подход не только способствует раннему выявлению и комплексной помощи, но и создает условия для устойчивого развития ребенка, укрепления семейных ресурсов и снижения рисков вторичной инвалидизации.

Заключение

Проведенный анализ опыта субъектов Российской Федерации в области выявления и направления семей с детьми, потенциально нуждающихся в ранней помощи, а так же межведомственного взаимодействия позволяет сделать ряд важных выводов и сформулировать рекомендации для дальнейшего развития данного направления в субъектах Российской Федерации.

Изучение практик Московской, Тульской, Рязанской, Тюменской областей, Карачаево-Черкесской Республики, Самарской области, Республики Татарстан и Ханты-Мансийского автономного округа – Югры показывает, что в субъектах Российской Федерации сформированы различные, но в целом эффективные модели межведомственного взаимодействия в сфере ранней помощи. Несмотря на различия в инструментах и степенях цифровизации, все регионы движутся в русле единых принципов – раннего выявления, комплексного подхода, межведомственной координации и ориентации на семью.

Ключевым элементом успешных региональных практик является наличие развитой нормативной правовой базы, регламентирующей процессы выявления и направления семей с детьми, нуждающихся в ранней помощи, а так же процессы межведомственного взаимодействия. В каждом из рассмотренных субъектов Российской Федерации приняты соответствующие нормативные акты, определяющие порядок межведомственного взаимодействия, механизмы маршрутизации и информационного обмена. Такая регламентация создает правовую основу для функционирования системы ранней помощи и определяет полномочия и ответственность участников.

Важной характеристикой региональных моделей является наличие координирующего органа, осуществляющего общую координацию деятельности по ранней помощи. В большинстве случаев эту функцию выполняет орган исполнительной власти в сфере социальной защиты населения, что обусловлено межведомственным характером ранней помощи и необходимостью интеграции медицинских, образовательных и социальных услуг. Для решения стратегических вопросов развития системы ранней помощи в регионах созданы координационные советы или межведомственные комиссии, в которые входят представители всех заинтересованных ведомств.

Существенное внимание в региональных практиках уделяется информационному взаимодействию между участниками системы ранней помощи. В большинстве рассмотренных регионов разработаны и внедрены специализированные информационные системы, обеспечивающие защищенный обмен данными. Так, в Московской области функционирует система на базе ЕМИАС и ЕАИС социальной защиты, в Рязанской и Тюменской областях – программный модуль «Ранняя помощь», в Самарской области – Информационная система взаимодействия участников системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов. Использование таких систем повышает оперативность и эффективность работы, обеспечивает преемственность в сопровождении семей с детьми.

Анализ регионального опыта показывает, что процесс выявления и направления семей с детьми, нуждающихся в ранней помощи, имеет четкую структуру и включает несколько последовательных этапов: выявление, первичная оценка, определение нужд, разработка индивидуальной программы, реализация мероприятий и оценка результатов. При этом первичное выявление осуществляется преимущественно в медицинских организациях в рамках проведения профилактических осмотров, диспансеризации, патронажа, пренатальной диагностики и скрининговых исследований. Однако важную роль играют также организации социального обслуживания и образования, что обеспечивает максимальный охват целевой группы.

Важной тенденцией является внедрение в региональных практиках института кураторства или ведущего специалиста, который сопровождает семью на всех этапах получения услуг и координирует деятельность специалистов различного профиля. Такой подход реализован в Карачаево-Черкесской Республике, Самарской области, Республике Татарстан и обеспечивает персонализированное сопровождение семьи с детьми раннего возраста, повышает доступность и качество услуг по ранней помощи.

Ключевым элементом региональных практик является создание ресурсных центров, осуществляющих методическую поддержку специалистов, информационно-просветительскую деятельность и координацию работы служб ранней помощи. Такие центры функционируют в Тюменской области, Ханты-Мансийском автономном округе, Рязанской области и способствуют повышению профессионального уровня специалистов, распространению лучших практик и стандартизации подходов к оказанию ранней помощи семье и детям.

Несмотря на общность подходов, каждый регион имеет свои особенности и инновационные решения. Так, в Тульской области внедрена система мультидисциплинарной диагностики и функционирует единый многоканальный телефон для обращений родителей. В Республике Татарстан практикуется проведение межведомственных консилиумов на базе кабинетов ранней помощи. В Ханты-Мансийском автономном округе разработана детализированная система направлений деятельности по ранней помощи в каждой сфере.

На основе анализа опыта субъектов Российской Федерации можно сформулировать ряд рекомендаций для развития системы выявления и направления семей с детьми, нуждающихся в ранней помощи, в других регионах страны.

Прежде всего, необходимо формирование региональной нормативной правовой базы, регламентирующей процессы выявления и направления семей с детьми, нуждающихся в ранней помощи, с учетом федеральных требований и региональных особенностей. Важно определить орган исполнительной власти, ответственный за координацию деятельности по ранней помощи, и создать межведомственный координационный совет с участием представителей всех заинтересованных ведомств.

Существенное значение имеет разработка регламента межведомственного взаимодействия, определяющего порядок и формы взаимодействия участников системы ранней помощи, включая процедуры выявления, направления и информационного обмена. Целесообразно внедрение региональной информационной системы для обмена данными

между участниками межведомственного взаимодействия с учетом требований законодательства о защите персональных данных.

Необходимо разработать схемы маршрутизации детей и их семей в системе ранней помощи, определяющие последовательность действий от момента выявления до начала оказания услуг по ранней помощи, с учетом региональных особенностей. Важно внедрить практику кураторства, предполагающую назначение ведущего специалиста для каждого случая, который будет сопровождать семью на всех этапах получения услуг по ранней помощи.

Целесообразно создание региональных ресурсных центров по ранней помощи и организация системы подготовки и повышения квалификации специалистов, участвующих в оказании услуг по ранней помощи. Важным аспектом является проведение информационно-просветительских кампаний для повышения осведомленности населения о возможностях получения услуг по ранней помощи и важности раннего выявления нарушений развития детей.

Необходимо разработать на региональном уровне систему мониторинга и оценки эффективности процессов выявления и направления семей с детьми, нуждающихся в ранней помощи, для своевременного выявления проблем и внесения корректив. Целесообразно привлечение социально ориентированных некоммерческих организаций к участию в системе ранней помощи, в том числе к процессам выявления и направления семей с детьми, нуждающихся в ранней помощи.

Реализация данных рекомендаций позволит создать эффективную систему выявления и направления семей с детьми, потенциально нуждающихся в ранней помощи в субъектах Российской Федерации, что в свою очередь будет способствовать раннему выявлению нарушений развития детей, своевременному оказанию комплексной поддержки и, как следствие, повышению качества жизни детей и их семей, снижению уровня инвалидизации и социальной исключенности.

Опыт рассмотренных субъектов Российской Федерации демонстрирует, что эффективная система выявления и направления семей с детьми, нуждающихся в ранней помощи, требует комплексного подхода, межведомственного взаимодействия и использования современных информационных технологий. При этом каждый регион может адаптировать общие принципы и подходы к своим особенностям, создавая уникальную модель, отвечающую потребностям конкретной территории.

Дальнейшее развитие системы ранней помощи должно быть направлено на унификацию ключевых процедур, усиление роли образования, цифровизацию обмена данными и широкое тиражирование лучших региональных практик. Это позволит создать в Российской Федерации единообразную, доступную, гибкую и эффективную систему ранней помощи, отвечающую интересам каждого ребенка и его семьи.