КОМПЛЕКСНАЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ И ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Информационно-методический сборник

Москва, 2016

УДК 36
ББК 65.27
К64

К63 Комплексная медико-социальная и психолого-педагогическая помощь детям с расстройствами аутистического спектра / Информационно-методический сборник – Смоленск: Смоленская городская типография, 2016. – 168 с.

Издание подготовлено по результатам пилотного проекта
Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации,
по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи
детям с расстройствами аутистического спектра

Сборник отражает результаты пилотного проекта по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра, реализованного Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, органами исполнительной власти Воронежской и Новосибирской областей и Красноярского края при экспертно-методическом сопровождении Федеральным государственным образовательным учреждением высшего образования «Московский государственный психолого-педагогический университет».

Сборник включает межведомственный план действий по оказанию комплексной помощи детям с РАС и методические рекомендации по его разработке и реализации, нормативные документы и информационно-методические материалы, разработанные в субъектах Российской Федерации – участниках пилотного проекта.

Материалы сборника предназначены для руководителей и работников исполнительных органов власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, руководителей и специалистов организаций разной ведомственной принадлежности, общественных организаций.

ББК 65.27

ISBN 978-5-94223-948-0

© Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 2016.

Редакционный совет:

Гордеева М. В. – председатель правления Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

Алехина С. В. – проректор по инклюзивному образованию Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный психолого-педагогический университет», директор Института проблем инклюзивного образования МГППУ;

Анохина Н. В. – первый заместитель министра образования Красноярского края;

Бахарева Е. В. – исполняющая обязанности министра социального развития Новосибирской области;

Волжина О. И. – руководитель Департамента поддержки социальных проектов Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

Ефремова С. А. – заместитель руководителя Департамента поддержки социальных проектов Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

Козорез А. И. – методист Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра;

Новицкая Е. В. – заместитель руководителя Департамента социальной защиты Воронежской области;

Самсонова Е. В. – руководитель городского ресурсного центра развития инклюзивного образования МГППУ;

Стальмахович О. В. – методист Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра;

Хаустов А. В. – директор Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра;

Шахина Н. А. – заместитель председателя правления Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Рецензенты:

Клочко Е. Ю. – сопредседатель Координационного совета по делам детей-инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности при Общественной палате Российской Федерации;

Быстрякова Т. Е. – директор Департамента образования и науки Костромской области;

Демина В. Д. – начальник Главного управления социальной защиты населения Курганской области;

Зубарева Т. Г. – директор ОКУ «Курский областной центр психолого-педагогического, медицинского и социального сопровождения», председатель координационного совета по инклюзивному образованию Курской области, кандидат педагогических наук, доцент;

Морозов С. А. – ведущий научный сотрудник Федерального государственного автономного учреждения «Федеральный институт развития образования», председатель Общества помощи аутичным детям «Добро», член межведомственной рабочей группы по проблемам помощи лицам с РАС при вице-премьере РФ, кандидат педагогических наук, доцент.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ 7

ЧАСТЬ ПЕРВАЯ.
ДОКУМЕНТЫ И МАТЕРИАЛЫ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ПО ОКАЗАНИЮ КОМПЛЕКСНОЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ И ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА И СЕМЬЯМ ИХ ВОСПИТЫВАЮЩИМ В СУБЪЕКТАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ..... 11

1.1. Межведомственный план действий по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра и семьям их воспитывающим (проект)..... 11

1.2. Нормативные правовые документы органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, обеспечивающие разработку и внедрение межведомственных планов действий по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектрат 34

1.2.1. Соглашение о межведомственном взаимодействии по вопросам реабилитации (абилитации) детей-инвалидов, психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья на территории Красноярского края..... 34

1.2.2. Приказ Министерства здравоохранения Новосибирской области от 8 октября 2015 г. № 3081 «О скрининге детей в возрасте от 18 до 24 месяцев для выявления группы риска расстройств аутистического спектра на территории Новосибирской области»..... 44

1.2.3. Положение о Ресурсном центре по организации комплексной психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям с расстройствами аутистического спектра и их семьям в Красноярском крае..... 50

1.2.4. Положение о ресурсном классе для детей с расстройствами аутистического спектра на базе общеобразовательной организации Воронежской области..... 52

1.2.5. Положение «О создании инклюзивных групп дневного пребывания детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с расстройствами аутистического спектра, на базе автономного учреждения Воронежской области «Окружной центр реабилитации детей и подростков “Парус надежды”»..... 59

ЧАСТЬ ВТОРАЯ.
ЭФФЕКТИВНЫЕ ПРАКТИКИ РАЗРАБОТКИ И РЕАЛИЗАЦИИ МЕЖВЕДОМСТВЕННЫХ ПЛАНОВ ДЕЙСТВИЙ ПО ОКАЗАНИЮ КОМПЛЕКСНОЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ И ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА И СЕМЬЯМ ИХ ВОСПИТЫВАЮЩИМ..... 63

2.1. ВОРОНЕЖСКАЯ ОБЛАСТЬ..... 64

2.1.1. Опыт разработки и реализации межведомственного плана действий по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра и семьям их воспитывающим, в Воронежской области..... 64

2.1.2. Диагностический маршрут для детей с расстройствами аутистического спектра в Воронежской области..... 69

2.1.3. Опыт организации работы междисциплинарных команд практике ведения коллегиальных консультаций для семей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра и с другими ментальными нарушениями, в Воронежской области..... 71

2.2. НОВОСИБИРСКАЯ ОБЛАСТЬ..... 73

2.2.1. Организация разработки и реализации межведомственного плана действий по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра и семьям их воспитывающим, в Новосибирской области..... 73

2.2.2. Формирование региональной модели многокомпонентной системы реабилитации детей с расстройствами аутистического спектра: популяционный скрининг, регистр, мониторинг эффективности медико-социальной и психолого-педагогической помощи..... 79

2.2.3. Опыт организации социального сопровождения семей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра..... 83

2.3. КРАСНОЯРСКИЙ КРАЙ..... 88

2.3.1. Практика разработки и реализации межведомственного плана действий по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра и семьям их воспитывающим в Красноярском крае..... 88

2.3.2. Организация деятельности ресурсного центра по развитию системы комплексной помощи детям с расстройствами аутистического спектра и семьям их воспитывающих..... 93

2.3.3. Профессиональная ориентация и предпрофессиональная подготовка детей с расстройствами аутистического спектра..... 95

ЧАСТЬ ТРЕТЬЯ.
МЕТОДИЧЕСКИЕ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО РАЗВИТИЮ СИСТЕМЫ КОМПЛЕКСНОЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ И ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА И СЕМЬЯМ ИХ ВОСПИТЫВАЮЩИМ..... 100

3.1. Методические рекомендации по разработке и внедрению межведомственного плана действий по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-

педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра
и семьям их воспитывающим..... 100

3.2. Информация о ресурсных центрах, созданных в субъектах Российской
Федерации,– участниках пилотного проекта..... 148

3.3. Материалы об информационно-технологических ресурсах, позволяющих
аккумулировать данные о детях с расстройствами аутистического спектра
и семьях их воспитывающих..... 153

3.4. Информация о методических материалах для специалистов,
обеспечивающих оказание комплексной медико-социальной
и психолого-педагогической помощи детям расстройствами аутистического
спектра и семьям их воспитывающим..... 156

3.5. Подготовка и обучение специалистов эффективным технологиям и методикам
в сфере оказания комплексной помощи детям с расстройствами аутистического
спектра и семьям их воспитывающим..... 159

3.6. Федеральный ресурсный центр по организации комплексного
сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра..... 164

ВВЕДЕНИЕ

В Российской Федерации одним из приоритетных направлений государственной политики в области детства стало обеспечение в соответствии с международными стандартами прав детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья на полноценное участие в общественной жизни, получение качественного образования всех уровней, квалифицированной медицинской помощи, на охрану здоровья и реабилитацию, социализацию, юридическую и социальную защиту, профессиональную подготовку, доступную среду.

На государственном уровне принят ряд важнейших законодательных актов, направленных на поддержку детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей: Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012—2017 годы, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 1 июня 2012 г. № 761; Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации». В 2016 году Правительством Российской Федерации утверждена Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 31 августа 2016 г. № 1839-р).

Для максимальной реализации прав детей с расстройствами аутистического спектра (далее – дети с РАС), учитывая сложность нарушений развития и специфические потребности каждого ребенка с РАС, необходим системный комплексный подход к решению проблемы, включающий медицинский, социальный аспекты, воспитание и обучение, подготовку к самостоятельной жизни в обществе. Мировая и отечественная практика показывает, что эффективность оказываемой комплексной помощи детям с РАС зависит от определения ключевых аспектов организации помощи людям с РАС, своевременности, адекватности, преемственности и интенсивности такой помощи.

Создание условий для развития детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с установленной инвалидностью, повышение качества их жизни, оказание содействия в успешной социальной адаптации и интеграции является одним из приоритетных направлений деятельности Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (далее – Фонд).

В 2015 году в соответствии с Планом мероприятий на 2015—2017 годы по реализации важнейших положений Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012—2017 годы (пункт 42), утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 5 февраля 2015 г. № 167-р; на основании решения межведомственной рабочей группы по организации системы ранней помощи и сопровождения детей и взрослых с инвалидностью, а также их семей, (протокол от 27 ноября 2014 г. № 3/13/9, пункт 3); Комплекса мер по оказанию поддержки детям, находящимся в трудной жизненной ситуации, на 2015 год, утвержденного попечительским советом Фонда (протокол заседания от 28 января 2015 г. № 1) и Программы Фонда по оказанию комплексной помощи детям с расстройствами аутистического спектра «Ты не один», Фонд приступил к реализации пилотного проекта по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра (далее – пилотный проект).

Период реализации пилотного проекта: 2015—2016 годы.

Цель пилотного проекта: создание условий для эффективных изменений в системе помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим, способствующих достижению детьми с РАС максимально возможного уровня развития и социализации.

В качестве основных задач пилотного проекта были определены:

1. разработка и реализация базовых мероприятий межведомственного плана действий (межведомственной программы) по оказанию комплексной помощи детям с РАС в субъектах Российской Федерации (участниках пилотного проекта);

2. создание условий для развития деятельности учреждений разной ведомственной принадлежности в сфере оказания комплексной помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим;

3. обучение специалистов учреждений разной ведомственной принадлежности эффективным технологиям и методикам помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим;

4. обобщение эффективных социальных практик комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим, внедренных в рамках пилотного проекта, для их распространения в других субъектах Российской Федерации.

Участниками пилотного проекта по итогам конкурсного отбора стали Красноярский край, Воронежская и Новосибирская области. Экспертно-методическое сопровождение осуществлялось федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Московский государственный психолого-педагогический университет».

В период с апреля 2015 г. по декабрь 2016 г. в субъектах Российской Федерации – участниках пилотного проекта выполнены комплексы мероприятий пилотного проекта, предусматривающие:

организацию межведомственной рабочей группы по разработке и внедрению межведомственного плана действий по оказанию комплексной помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим (в состав вошли представители органов управления и организаций разной ведомственной принадлежности, общественных организаций, родительских и профессиональных сообществ);

разработку региональных межведомственных планов действий по оказанию комплексной помощи детям с РАС и их утверждение высшими исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации;

разработку и утверждение необходимых нормативных документов, обеспечивающих реализацию межведомственных планов действий по оказанию комплексной помощи детям с РАС;

отработку механизмов межведомственного и внутриотраслевого взаимодействия (в том числе регламентов) по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС;

определение организации, координирующей деятельность по реализации межведомственного плана действий по оказанию комплексной помощи детям с РАС на территории субъектов Российской Федерации;

определение организации, исполняющей функции ресурсного центра по внедрению эффективных технологий медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра и обеспечивающей эффективную реализацию пилотного проекта;

создание в организациях разной ведомственной принадлежности условий, необходимых для реализации межведомственного плана действий по оказанию комплексной помощи детям с РАС на территории субъекта Российской Федерации;

организацию обучения специалистов учреждений разной ведомственной принадлежности эффективным технологиям и методикам медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим;

внедрение эффективных социальных технологий и методик, направленных на своевременное выявление аутистических расстройств у детей с РАС, оказание ранней помощи, реализацию индивидуальных образовательных программ, подготовку к жизни в обществе;

организацию обучения родителей (лиц их замещающих) эффективным технологиям и методикам, содействующим их активному включению в реализацию мероприятий комплексной реабилитации и абилитации детей с РАС (и другие формы активной поддержки таких родителей, включая содействие деятельности групп родительской взаимопомощи);

создание (модернизацию) информационных банков данных, позволяющих аккумулировать данные о детях с РАС и семьях, их воспитывающих;

информирование родителей о возможности получения ими комплексной помощи в воспитании детей с РАС;

информирование населения об особенностях и проблемах детей с РАС, формирование в обществе толерантного отношения к таким детям;

обобщение и распространение инновационного опыта комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС, организацию стажировочных площадок, проведение семинаров, конференций;

мониторинг потребностей семей, воспитывающих детей с РАС, в оказании им комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи, и оценка качества и результативности предоставляемой помощи;

подготовку, издание и распространение (в том числе в других субъектах Российской Федерации) информационных и методических материалов, обеспечивающих реализацию межведомственного плана действий по оказанию комплексной помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим;

представление эффективных региональных практик комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС на Всероссийской выставке-форуме «Вместе – ради детей!» (г. Ставрополь, 2015 г.; г. Москва, 2016 г.).

Указанные направления деятельности являлись обязательными для включения в региональный межведомственный план действий по оказанию комплексной помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим. При разработке региональных межведомственных планов действий по оказанию комплексной помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим, участниками предусматривались и другие направления деятельности, соответствующие цели и задачам пилотного проекта, с учетом региональной специфики.

В ходе реализации пилотного проекта на основе анализа и обобщения результатов практической деятельности участников пилотного проекта, в том числе по отработке межведомственных механизмов обеспечения комплексного сопровождения детей с РАС, с учетом имеющегося отечественного и международного опыта в этой области, разработан и апробирован межведомственный план действий по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС и их семьям (далее –

межведомственный план); подготовлены методические рекомендации по его разработке и внедрению в субъектах Российской Федерации.

При разработке межведомственного плана учтены замечания и предложения федеральных и региональных органов исполнительной власти, представителей некоммерческих организаций, независимых экспертов.

Данный документ стал предметом заинтересованного обсуждения на различных мероприятиях, проходивших в 2015—2016 годах:

Всероссийской выставке-форуме «Вместе – ради детей! » (г. Ставрополь, 21—23 сентября 2015 г.; г. Москва, 7—9 сентября 2016 г.);

Московском международном салоне образования (г. Москва, 27—30 сентября, тематический раздел «Дополнительное образование»);

II Международной научно-практической конференции «Аутизм. Выбор маршрута» (г. Воронеж, 6—8 октября).

Межведомственный план одобрен рабочей группой по обеспечению реализации пилотного проекта с участием уполномоченных представителей Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства образования и науки Российской Федерации, Совета при Правительстве Российской Федерации по вопросам попечительства в социальной сфере, представителей социально-ориентированных некоммерческих организаций, независимых экспертов.

Опыт реализации пилотного проекта в Красноярском крае, Воронежской и Новосибирской областях, его результаты позволят использовать эффективные региональные практики по оказанию комплексной помощи детям с РАС в других субъектах Российской Федерации.

В последующие годы в рамках программы Фонда «Ты не один!» Фонд планирует поддержать развитие региональных стажировочных площадок, а также реализацию программ и комплексов мер субъектов Российской Федерации по данной проблематике.

В настоящем сборнике представлены нормативные документы и информационно-методические материалы, разработанные в ходе пилотного проекта и отражающие лучшие практики, опыт работы организаций разной ведомственной принадлежности, оказывающих помощь детям с РАС, а также информация о ресурсных центрах.

Особую ценность имеет межведомственный план и методические рекомендации по его разработке и внедрению. Межведомственный план для субъектов Российской Федерации, развивающих систему комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС, носит рекомендательный характер и допускает вариативность комплекса мероприятий, технологий, механизмов и условий его реализации с учетом региональных особенностей и реальной ситуации.

Материалы сборника предназначены для руководителей и работников исполнительных органов власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, руководителей и специалистов организаций разной ведомственной принадлежности, общественных организаций, студентов и научных работников образовательных организаций системы высшего профессионального образования.

Материалы сборника будут полезны и для родителей детей с РАС, так как дают ответы на многочисленные вопросы, в том числе связанные с оказанием ранней помощи, реабилитацией и абилитацией детей, организацией их обучения и воспитания, профессионального и дополнительного образования; организацией досуга.

ЧАСТЬ ПЕРВАЯ.
ДОКУМЕНТЫ И МАТЕРИАЛЫ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ПО ОКАЗАНИЮ КОМПЛЕКСНОЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ И ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА И СЕМЬЯМ ИХ ВОСПИТЫВАЮЩИМ В СУБЪЕКТАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Важнейшим условием для развития региональной системы комплексной помощи детям с РАС и ее эффективного функционирования является совершенствование и синхронизация законодательства в сферах медицинской, социальной и психологической абилитации и реабилитации, получения качественного образования, социальной интеграции детей с РАС.

В ходе реализации пилотного проекта особое внимание уделено вопросам формирования системы взаимосвязанных нормативных правовых актов, регламентирующих процесс межведомственного взаимодействия, деятельность организаций разной ведомственной принадлежности и преемственность оказываемой комплексной помощи. Основой для развития этого направления в региональной практике является представляемый межведомственный план по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра и семьям их воспитывающим. В сборнике также представлены нормативные правовые документы и материалы, разработанные субъектами Российской Федерации – участниками пилотного проекта.

1.1. Межведомственный план действий по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра и семьям их воспитывающим (проект)

I. Общие положения

1.1. Межведомственный план действий по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра и семьям их воспитывающим, а также методические рекомендации для органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации по разработке и внедрению межведомственного плана (далее – методические рекомендации), разработаны в рамках пилотного проекта в соответствии с Планом мероприятий на 2015–2017 годы по реализации важнейших положений Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы от 5 февраля 2015 г. № 167-р, утвержденным Правительством Российской Федерации (пункт 42) и перечнем поручений Совета при Правительстве Российской Федерации по вопросам попечительства в социальной сфере от 25 февраля 2016 г. по обобщению опыта эффективных практик социального сопровождения семей с детьми в субъектах Российской Федерации.

1.2. Межведомственный план представляет собой шаблон документа, позволяющий выстроить и обеспечить единый подход к организации системы комплексной помощи детям с РАС в регионе с учетом индивидуальных потребностей каждого ребенка с РАС, реальной ситуации в регионе в этой сфере, особенностей территориального управления, кадрового и финансового обеспечения региона.

Данный план является системообразующим элементом при организации оказания комплексной помощи детям с РАС и их семьям в любом регионе Российской Федерации, и документом, координирующим деятельность всех ведомств социальной сферы: здравоохранения, образования, социального обслуживания.

1.3. Межведомственный план разработан в соответствии с основными положениями следующих документов:

– Конвенции ООН «О правах инвалидов».

– Семейного кодекса Российской Федерации.

– Федерального закона «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ.

– Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ.

– Федерального закона «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ.

– Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (ред. от 26 апреля 2016 г.).

– Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ (ред. от 23 июня 2016 г.).

– Федерального закона «О занятости населения в Российской Федерации» от 19 апреля 1991 г. № 1032—1 (ред. от 9 марта 2016 г.).

– Указа Президента Российской Федерации от 1 июня 2012 г. № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012—2017 годы».

– Распоряжения Правительства Российской Федерации от 15 октября 2012 г. № 1916-р «Об утверждении плана первоочередных мероприятий до 2014 года по реализации Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012—2017 годы».

– Постановления Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2015 № 1297 (ред. от 25 мая 2016 г.)«Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011—2020 годы».

– Федерального государственного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, Приказ № 1598 Министерства образования и науки Российской Федерации (далее – ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ).

– Концепции государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной 25 августа 2014 г. № 1618-р.

– Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 августа 2016 г. № 1839-р;

– Нормативных правовых актов органов государственной власти и органов местного самоуправления субъектов Российской Федерации: Красноярского края, Воронежской и Новосибирской областей, принятых в рамках реализации пилотного проекта (законов, постановлений, распоряжений, приказов и др.).

II. Цель и задачи межведомственного плана действий

2.1. Целью межведомственного плана действий по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра является создание условий для эффективных изменений в региональной системе

помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим, способствующих достижению детьми с РАС максимально возможного уровня развития и социализации.

2.2. Основными задачами, которые должны быть решены региональными и муниципальными органами исполнительной власти, организациями, непосредственно осуществляющими такую помощь в процессе реализации межведомственного плана по оказанию комплексной помощи детям с РАС и их семьям являются:

– Создание условий для развития единой системы комплексной помощи детям с РАС с учетом региональных особенностей (материально-технические, финансовые, юридические, информационные и методические).

– Создание условий для развития деятельности учреждений разной ведомственной принадлежности в сфере оказания комплексной помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим.

– Разработка нормативной правовой и методической базы по организации комплексной помощи детям с РАС.

– Обучение специалистов учреждений разной ведомственной принадлежности эффективным технологиям и методикам помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим.

– Всесторонняя поддержка семей, воспитывающих детей с РАС, внедрение таких детей в среду обычных сверстников, обеспечение их нормального жизнеустройства в будущей взрослой жизни.

III. Целевые группы

Целевой группой для оказания комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим, являются:

– дети с РАС и дети до 3 лет группы риска по РАС;

– дети с РАС, имеющие другие нарушения развития, в том числе интеллектуальные;

– дети с РАС – выпускники школ, организаций профессионального образования;

– дети-инвалиды с РАС, воспитывающиеся в интернатных учреждениях для детей-инвалидов системы социальной защиты населения;

– дети и взрослые с тяжелыми и сочетанными формами инвалидности, включая РАС, ментальными и тяжелыми множественными нарушениями;

– родители (лица, их заменяющие) детей с РАС и детей группы риска;

– работники медицинских, социальных, образовательных организаций и других учреждений, предоставляющих образовательные, реабилитационные и абилитационные услуги детям с РАС;

– общественные организации, волонтеры, оказывающие помощь детям с РАС.

Необходимым условием реализации межведомственного плана в любом регионе Российской Федерации является объединение усилий квалифицированных специалистов всех ведомств социальной сферы (комплексный подход) с привлечением социально-ориентированных некоммерческих организаций и родительских ассоциаций.

IV. Структура и этапы реализации межведомственного плана

4.1. В структуру межведомственного плана включены 5 разделов, важных для развития региональной системы комплексной помощи детям с РАС и их семьям.

Раздел I – определяет организационно-нормативные основы реализации межведомственного плана действий на территории отдельного субъекта РФ.

Четыре других раздела выстроены в логике процесса жизнедеятельности человека с РАС, от рождения до самостоятельной жизни в обществе. Отдельный раздел плана посвящен комплексной помощи семьям, воспитывающим детей и молодых людей с РАС.

Раздел II – оказание ранней помощи детям с расстройствами аутистического спектра. Основой для разработки данного раздела служат положения Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года.

Раздел III – реализация индивидуального образовательного маршрута ребенка с расстройствами аутистического спектра.

Раздел IV – подготовка детей с расстройствами аутистического спектра к самостоятельной жизни в обществе.

Раздел V – оказание комплексной помощи семьям, воспитывающим детей с расстройствами аутистического спектра.

4.2. Все вышеперечисленные разделы межведомственного плана действий определяют основные направления развития региональной системы комплексной помощи детям с РАС, при этом они равнозначны и равноценны.

Логика межведомственного плана выстроена с учетом основных проблемных зон, с которыми сталкиваются семьи с детьми с РАС и специалисты, работающие в этой области; с обязательной организацией межведомственного взаимодействия в соответствии с компетенцией органов управления и организаций различных ведомств, от деятельности которых зависит развитие системы комплексной помощи детям с РАС в регионе, качество и преемственность оказываемой помощи на разных этапах развития ребенка.

В структуре плана по каждому разделу выделены 4 графы: основные мероприятия, сроки исполнения либо этапы реализации, ответственные исполнители и ожидаемые результаты.

В каждом разделе межведомственного плана выделены, систематизированы и описаны по приоритету необходимые для оказания эффективной помощи детям с РАС и их семьям комплексы мероприятий.

V. Этапы реализации межведомственного плана действий

5.1. Разработка и реализация межведомственного плана осуществляется в три этапа, включающих комплексы ключевых мероприятий, направленных на реализацию основных задач развития региональной системы комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС.

Некоторые ключевые мероприятия могут быть рассчитаны на выполнение в течение нескольких этапов.

I этап (подготовительный) предусматривает создание механизмов реализации межведомственного плана, механизмов финансирования, информационно-аналитического и кадрового обеспечения, системы правового обеспечения и включает в себя необходимые мероприятия, подлежащие исполнению в рамках межведомственного плана в соответствии с компетенцией региональных и/или муниципальных органов власти социальной сферы. Наименование мероприятий для этого этапа указано в проекте межведомственного плана (Раздел I. Организационно-нормативные основы реализации межведомственного плана действий).

II этап (основной) предполагает продолжение осуществления мероприятий регионального межведомственного плана и включает в себя следующие мероприятия, подлежащие исполнению:

– апробацию межведомственного плана в рамках запланированных мероприятий для отработки системных подходов по формированию региональной системы комплексной помощи детям с РАС;

– анализ и оценку эффективности выполнения комплекса мероприятий, запланированных на I этапе;

– необходимую корректировку по тем направлениям, которые нуждаются в доработке или конструктивных изменениях;

– включение дополнительных мероприятий (при необходимости).

III этап (заключительный) включает следующие мероприятия, подлежащие исполнению:

– анализ, оценку эффективности реализации межведомственного плана, степень достижения его реализации по количественным и качественным показателям;

– определение уровня межведомственного взаимодействия в системе комплексной помощи детям с РАС с координирующей и контролирующей функцией межведомственной рабочей группы;

– определение наиболее эффективных организаций, включенных в систему комплексной помощи детям с РАС, а также эффективных мероприятий.

VI. Механизмы и условия реализации межведомственного плана

6.1. Необходимыми условиями разработки и реализации регионального межведомственного плана являются:

– обеспечение высокого уровня межведомственного и сетевого взаимодействия в регионе, регламентирующих их деятельность, с координирующей и контролирующей функцией специально организованной межведомственной рабочей группы;

– нормативно-правовое обеспечение в социальной сфере;

– учет задач по развитию системы комплексной помощи детям с РАС при формировании региональных бюджетов;

– информационное обеспечение с целью определения ключевых показателей качества оказываемой помощи, необходимых статистических показателей, характеризующих состояние комплексной помощи детям с РАС на всех возрастных этапах, преемственность оказываемой помощи, включая осуществление мониторинга и прогнозирования хода реализации межведомственного плана;

– методическое и методологическое обеспечение деятельности региональной системы комплексной помощи детям с РАС;

– научно-методическое обеспечение, направленное на развитие региональной системы комплексной помощи детям с РАС, разработку и внедрение эффективных технологий и механизмов, проведение научных исследований в этой сфере;

– информационно-пропагандистское и просветительское обеспечение развития системы комплексной помощи детям с РАС и их семьям;

– материально-техническое и финансовое обеспечение организаций, реализующих медицинские, социальные и образовательные услуги по оказанию комплексной помощи детям с РАС.

6.2. Ресурсами для успешной реализации регионального межведомственного плана являются развитая доступная инфраструктура организаций социальной сферы, а также материально-техническое, кадровое и финансовое обеспечение реализации комплекса мероприятий.

VII. Ожидаемые результаты реализации межведомственного плана

7.1. Эффективность и степень достижения ожидаемых результатов реализации регионального межведомственного плана оценивается на основании результатов мониторинга оценки качества оказания комплексной помощи, а также результатов мониторинга потребностей семей детей с РАС – основных потребителей услуг.

Межведомственной рабочей группе, базовым организациям, участвующим в оказании комплексной помощи детям с РАС, в соответствии с региональным перечнем услуг и на основании анализа и сбора информации в ходе реализации каждого этапа межведомственного плана, необходимо разработать основные критерии оценки качества оказываемых услуг и показатели статистической отчетности.

Основными ожидаемыми результатами реализации регионального межведомственного плана будут являться:

– обеспечение раннего выявления, реабилитации и абилитации детей с РАС;

– улучшение состояния здоровья детей с РАС, повышение уровня их социализации и интеграции в общество;

– формирование механизма устойчивого межведомственного, внутриотраслевого взаимодействия и координации работы органов исполнительной власти, органов местного самоуправления, организаций (включая общественные), участвующих в оказании помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим;

– повышение уровня профессиональной компетентности специалистов, оказывающих комплексную помощь детям с РАС и семьям, их воспитывающим;

– внедрение информационных и методических материалов, существующих эффективных практик в организациях, осуществляющих реализацию регионального межведомственного плана действий по оказанию комплексной помощи детям с РАС.

7.2. В соответствии с поставленными задачами развития системы комплексной помощи детям целевой группы необходимо ввести индикаторы (показатели) оценки эффективности реализации межведомственного плана действий, такие как:

– общая популяция детей в регионе от 0 до 18 лет (показатель необходим для анализа статистических данных – соотношение численности детей с РАС в регионе с общей популяцией детей),%;

– численность детей (лиц) с РАС, имеющих инвалидность;

– численность детей с РАС, в том числе детей, с впервые выявленными расстройствами аутистического спектра и детей-инвалидов;

– численность детей с РАС, распределенных по возрастным группам (от 0 до 3 лет, 3—7 лет,7—11 лет,11—15 лет,15—18 лет,18—23 лет);

– численность детей с РАС, получающих комплексную помощь, в том числе:

- детей, включенных в мероприятия системы ранней помощи;
- детей, получающих помощь по индивидуальным программам реабилитации или абилитации в организациях системы здравоохранения;
- детей, получающих помощь по индивидуальным программам в организациях системы образования;
- детей, получающих помощь по индивидуальным программам оказания социальных услуг и социального сопровождения в организациях системы социальной защиты населения;

- детей с РАС в регионе, прошедших ПМПК (дети с оформленной инвалидностью и дети с ОВЗ (РАС)). Индикатор необходим для анализа информации по предоставлению этим детям специальных условий в образовательных организациях субъекта РФ, которые являются основой для определения размеров подушевого финансирования детей с ОВЗ и детей-инвалидов;
- численность детей с РАС, получающих образование по уровням образования: дошкольное, начальное общее, основное общее, среднее общее, среднее специальное, высшее);
- детей, получающих другие виды услуг (указать конкретно, какие).

– численность семей, находящихся на социальном сопровождении;

– количество организаций, оказывающих помощь детям с РАС в рамках межведомственного плана, в том числе организаций системы здравоохранения, образования, социальной защиты населения, общественных организаций и иных организаций;

– численность специалистов, прошедших обучение новым технологиям и методикам помощи детям с РАС, в том числе отдельно по отраслям социальной сферы;

– численность родителей, воспитывающих детей с РАС, получивших знания и навыки в ходе обучающих мероприятий;

– наличие информационных банков данных о детях с РАС и семьях, их воспитывающих;

– наличие мониторинга оценки качества оказываемых услуг;

– численность волонтеров, прошедших специальную подготовку и привлеченных к решению проблем детей с РАС и их семей в рамках межведомственного плана действий;

– количество изданных и распространенных информационных и методических материалов, обеспечивающих реализацию межведомственного плана действий;

– удовлетворенность помощью семей, воспитывающих детей с РАС (% от общей численности семей с детьми, получивших помощь в рамках межведомственного плана);

– количество трудоустроившихся родителей после включения ребенка в систему оказания комплексной помощи;

– другие показатели, установленные субъектом РФ, по оценке эффективности и качества помощи, оказанной детям с РАС и семьям, их воспитывающим.

VIII. МЕЖВЕДОМСТВЕННЫЙ ПЛАН (проект)

№ п/п	Общее наименование мероприятия	Сроки	Исполнители	Ожидаемые результаты
Раздел I. Организационно-нормативные основы реализации межведомственного плана действий				
1.	Создание и осуществление деятельности межведомственной рабочей группы по развитию региональной системы комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра (далее РАС). Поддержка органами исполнительной власти, членами межведомственной рабочей группы развития региональной системы комплексной помощи детям с РАС.	I этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере охраны здоровья, в сфере образования Подведомственные им организации НКО	Приказ о создании межведомственной рабочей группы с утвержденным составом. Положение о межведомственной рабочей группе. Межведомственный порядок взаимодействия базовых организаций, участвующих в реализации поставленных перед регионом задач в области оказания комплексной помощи детям с РАС.
2.	Анализ существующего федерального и регионального опыта оказания комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи (далее комплексной помощи) детям с РАС: • данные по детям с РАС в регионе на текущий момент; • имеющиеся региональные практики оказания комплексной помощи детям с РАС; • мониторинг потребности семей с детьми с РАС; • нормативно-правовые акты; • региональные межведомственные планы.	I этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере охраны здоровья, в сфере образования. Подведомственные им организации. Федеральный ресурсный центр Региональный ресурсный центр НКО	Статистические данные по детям с РАС на текущий момент: • число детей с РАС; • какие услуги в рамках медико-социальной и психолого-педагогической помощи получают; • в каких организациях разной ведомственной принадлежности осуществляется помощь. Перечень организаций, реализующих имеющиеся практики оказания комплексной помощи детям с РАС. Формулирование основных положений социального заказа. Перечень имеющихся нормативно-правовых актов.

3.	Анализ ключевых условий для осуществления комплексной помощи детям с РАС (кадры, финансовое и материально-техническое обеспечение, межведомственное взаимодействие)	I этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере охраны здоровья, в сфере образования Подведомственные им организации Региональный ресурсный центр Федеральный ресурсный центр НКО	Аналитические материалы. Дефициты и ресурсы региона по оказанию комплексной помощи детям с РАС. Определение приоритетных направлений развития региональной системы комплексной помощи детям с РАС.
4.	Разработка регионального межведомственного плана по оказанию комплексной помощи детям с РАС: определение приоритетных направлений, ключевых мероприятий, сроков, ответственных исполнителей и ожидаемых результатов. Разработка детализированного плана-графика выполнения комплексов мероприятий.	I этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере охраны здоровья, в сфере образования Подведомственные им организации Региональный ресурсный центр НКО	Региональный межведомственный план. Детализированный план-график.
5.	Разработка нормативных правовых актов, регламентирующих деятельность организаций различных ведомств по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим.	I этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере охраны здоровья, в сфере образования Подведомственные им организации Региональный ресурсный центр НКО	Типовые нормативные правовые акты по следующим направлениям: • межведомственное взаимодействие при организации системы комплексной помощи детям с РАС; • региональный перечень государственных медицинских, образовательных и социальных услуг, необходимых для оказания комплексной помощи детям с РАС; • порядок предоставления государственных услуг детям с РАС; • единая система учета детей с РАС (электронные базы данных);

				• порядок межведомственного взаимодействия ПМПК, МСЭ, ВК, организаций, включенных в систему комплексной помощи детям с РАС; • организация и развитие ранней помощи детям с РАС в соответствии с основными положениями Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации; • организация и развитие медицинского и социального сопровождения детей с РАС и их семей; • организация и развитие общего, профессионального и дополнительного образования детей с РАС; • региональные нормативы финансового обеспечения государственных услуг, предоставляемых детям с РАС; • система контроля и оценка качества, оказываемой комплексной помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим.
6.	Определение регионального перечня необходимых государственных медицинских, образовательных и социальных услуг по оказанию комплексной помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим.	I – II этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере охраны здоровья, в сфере образования Подведомственные им организации НКО	Региональный перечень государственных услуг для детей с РАС. Реализуются государственные услуги, необходимые для оказания комплексной помощи детям с РАС в регионе.
7.	Организация повышения квалификации, профессиональной переподготовки, обучения и методической поддержки деятельности специалистов здравоохранения, образования, социальной защиты населения современным технологиям и методикам в сфере оказания комплексной помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим.	I – III этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере охраны здоровья, в сфере образования Подведомственные им организации	Число специалистов организаций разных ведомств, прошедших специальную подготовку, переподготовку и обучение по следующим направлениям: • выявление, диагностика и оказание ранней помощи детям с РАС; • образование и воспитание детей с РАС, в том числе вопросы внедрения ФГОС

	Развитие автоматизированного единого образовательного ресурса программ переподготовки и повышения квалификации специалистов здравоохранения, образования, социальной защиты населения в сфере оказания комплексной помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим. Создание стажировочных площадок по распространению эффективных технологий оказания ранней помощи, обучения и воспитания детей с РАС, их подготовки к самостоятельной жизни в обществе.		Федеральный ресурсный центр Региональный ресурсный центр Стажировочные площадки	НОО обучающихся с ОВЗ (РАС); • оказание социальной, правовой и психолого-педагогической помощи детям и подросткам с РАС. Повышение профессиональной компетентности специалистов организаций разных ведомств в вопросах раннего выявления, обучения и воспитания, психолого-педагогического, социального и правового сопровождения детей и подростков с РАС, оказания им комплексной помощи. Повышение квалификации руководящих работников организаций разных ведомств в вопросах оказания комплексной помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим. Автоматизированный единый образовательный ресурс программ переподготовки и повышения квалификации специалистов здравоохранения, образования, социальной защиты населения в сфере оказания комплексной помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим. Количество стажировочных площадок по распространению эффективных технологий в сфере оказания комплексной помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим.
8.	Создание регионального межведомственного информационного банка данных по детям с РАС и семьям, их воспитывающим. Разработка показателей статистических данных, характеризующих состояние региональной системы комплексной помощи детям с РАС. Обеспечение доступности и эффективности функционирования информационного банка данных для внутриотраслевого и межведомственного пользования.	I – II этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере охраны здоровья, в сфере образования Подведомственные им организации НКО	Межведомственный информационный банк данных по детям с РАС и семьям, их воспитывающим. Разработаны статистические показатели по состоянию региональной системы оказания комплексной помощи детям с РАС. Эффективное функционирование регионального информационного банка данных по детям с РАС и семьям, их воспитывающим.

9.	Материально-техническое обеспечение организаций, реализующих медицинские, социальные и образовательные услуги по оказанию комплексной помощи детям с РАС.	I – II этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере охраны здоровья, в сфере образования Подведомственные им организации НКО	Перечень материально-технических средств, необходимых для реализации комплекса мероприятий межведомственного плана в социальной сфере. Организации, входящие в систему социального сопровождения детей с РАС, обеспечены материально-техническими средствами.
10.	Создание перечня организаций разной ведомственной принадлежности и некоммерческих организаций, оказывающих медицинские, социальные и образовательные услуги детям с РАС и семьям, их воспитывающим.	I этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере охраны здоровья, в сфере образования Подведомственные им организации Региональный ресурсный центр НКО	Реестр организаций разной ведомственной принадлежности и некоммерческих организаций по оказанию комплексной помощи детям с РАС. Единая интерактивная социальная карта региона с перечнем организаций разных ведомств, оказывающих комплексную помощь детям с РАС.
11.	Создание регионального ресурсного центра для обеспечения функционирования и развития региональной системы комплексной помощи детям с РАС.	I этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере охраны здоровья, в сфере образования Региональный ресурсный центр НКО	Ресурсный центр осуществляет практическую комплексную помощь детям с РАС, научно-методическое, информационно-аналитическое сопровождение, обучение специалистов в области оказания комплексной помощи детям с РАС.
12.	Организация сетевого взаимодействия организаций, осуществляющих реализацию межведомственного плана: 1-й уровень: Федеральный ресурсный центр по организации комплексного сопровождения детей с РАС с региональным ресурсным центром. 2-й уровень: Региональный ресурсный центр с организациями, осуществляющими комплексную помощь детям с РАС.	I этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере охраны здоровья, в сфере образования Федеральный ресурсный центр Региональный ресурсный центр ПМПК, МСЭ, ВК Организации, осуществляющие практическую деятельность НКО	Количество организаций, включенных в сетевое взаимодействие. Повышение уровня информированности специалистов различных организаций в вопросах оказания комплексной помощи детям РАС. Модель сетевого взаимодействия.

13.	Организация и осуществление в субъектах РФ комплексной помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим, по следующим направлениям: • выявление, диагностика детей группы риска по РАС. Оказание ранней помощи детям с РАС в соответствии с основными положениями Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации; • реализация индивидуального образовательного маршрута детей (ребенка) с РАС; • подготовка детей с расстройствами аутистического спектра к самостоятельной жизни в обществе; • оказание комплексной помощи семьям, воспитывающим детей с расстройствами аутистического спектра.	I – III этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере охраны здоровья, в сфере образования Подведомственные им организации Региональный ресурсный центр ПМПК МСЭ, ВК НКО	Число семей с детьми с РАС, получивших комплексную помощь. Сформирован механизм межведомственного взаимодействия. Обеспечено раннее выявление, реабилитация и абилитация детей с РАС. Повышение уровеня социализации и интеграции детей с РАС в общество. Число специалистов, компетентных в сфере оказания комплексной помощи детям с РАС. Банк информационных и методических материалов, представляющих эффективные практики по оказанию комплексной помощи детям с РАС. Разработан межведомственный план.
14.	Организация и проведение регионального мониторинга оценки качества оказания комплексной помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим.	I – III этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере охраны здоровья, в сфере образования Межведомственная группа Федеральный ресурсный центр Региональный ресурсный центр Общественный Совет НКО Экспертные профессиональные сообщества	Разработаны показатели и критерии качества. Информационно-аналитические материалы результатов мониторинга оценки качества оказания комплексной помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим.

15.	Регулирование процесса развития региональной системы комплексной помощи детям с РАС.	I – III этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере охраны здоровья, в сфере образования Межведомственная группа Общественный Совет НКО Экспертные профессиональные сообщества	Сбор и анализ информации, оценка эффективности развития региональной системы комплексной помощи детям с РАС. Разработка дополнительных нормативных правовых актов, регламентов межведомственного взаимодействия.
16.	Информационное обеспечение развития региональной системы комплексной помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим: • информационно-просветительская деятельность с родителями детей с РАС; • информационно-пропагандистская деятельность по проблеме аутизма, развитию региональной системы комплексной помощи детям с РАС; • информационно-методическое обеспечение специалистов разной ведомственной принадлежности, оказывающих помощь детям с РАС.	I – III этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере охраны здоровья, в сфере образования Региональный ресурсный центр Федеральный ресурсный центр НКО Организации, входящие в реестр СМИ	Публичная доступность информационных ресурсов по вопросам оказания комплексной помощи детям с РАС, расстройств аутистического спектра. Формирование толерантности общества к проблеме аутизма. Число родителей, вошедших в родительские объединения. Доступность информационных и методических материалов для специалистов, работающих с детьми с РАС.
Раздел II. Оказание ранней помощи детям с расстройствами аутистического спектра				
Разработка и реализация мероприятий данного раздела осуществляется в соответствии с основными положениями Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года.				
1.	Проведение скрининга для выявления детей группы риска по расстройствам аутистического спектра (до 3-х лет).	I – III этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере охраны здоровья Подведомственные им организации	Охват не менее 95% детей до 3-х лет скринингом на выявление группы риска развития РАС. Число детей группы риска по вероятности наличия расстройств аутистического спектра.

2.	Углубленная дифференциальная диагностика детей группы риска с 3-летнего возраста для постановки диагноза с использованием современных эффективных клинико-диагностических методик.	I – III этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере охраны здоровья Подведомственные им организации	Охват детей с 3-х летнего возраста группы риска развития РАС углубленной диагностикой не менее 95% (минимум 70%).
3.	Осуществление ранней помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим, в соответствии с федеральным и/или региональным перечнем государственных услуг: • предоставление информации о доступных услугах ранней помощи; • координация и помощь в получении услуг, необходимых ребенку и семье; • оценка развития ребенка; • разработка и реализация индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи; • реализация программ развития и адаптации личности (изо-терапия, музыкальная и игровая терапия); • социальная поддержка семьи (предоставление услуги временного краткосрочного пребывания ребенка вне дома с сопровождением или предоставление помощи в уходе за ребенком в домашних условиях); • определение организаций и специалистов, обеспечивающих предоставление полного спектра услуг ранней помощи на муниципальном и региональном уровнях.	I – III этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере охраны здоровья, в сфере образования Подведомственные им организации Региональный ресурсный центр	Ранняя помощь детям с РАС осуществляется в соответствии с федеральным и/или региональным перечнем государственных услуг, необходимых для оказания помощи детям с РАС.

4.	Создание специализированных структурных подразделений, реабилитационных и абилитационных групп в организациях здравоохранения, обеспечивающих раннюю медицинскую помощь детям с РАС. Обеспечение консультирования специалистов медицинских учреждений по вопросам ранней помощи.	I – III этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере охраны здоровья Подведомственные им организации	Число детей с РАС, получивших раннюю медицинскую помощь. Созданы службы ранней помощи в организациях здравоохранения.
5.	Создание специализированных структурных подразделений, реабилитационных и абилитационных групп в организациях социального обслуживания, обеспечивающих раннюю помощь детям с РАС. Организация патронажа семей, воспитывающих детей-инвалидов, в том числе детей с РАС.	I – III этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания Подведомственные им организации Региональный ресурсный центр	Число детей с РАС, получивших раннюю помощь в организациях системы социального обслуживания. Созданы службы ранней помощи в организациях социального обслуживания.
6. 1	Создание специализированных структурных подразделений, лекотек, групп кратковременного пребывания в образовательных организациях, обеспечивающих раннюю психолого-педагогическую помощь детям с РАС.	I – III этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере образования Подведомственные им организации Региональный ресурсный центр	Число детей с РАС, получивших раннюю помощь в организациях системы образования. Созданы службы ранней помощи в образовательных организациях.
Раздел III. Реализация индивидуального образовательного маршрута ребенка с расстройствами аутистического спектра				
1.	Осуществление реализации индивидуального образовательного маршрута ребенка с РАС в соответствии с федеральным и/или региональным перечнем государственных услуг.	I – III этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере образования Подведомственные им организации Региональный ресурсный центр	Реализация индивидуального образовательного маршрута ребенка с РАС осуществляется в соответствии с федеральным и/или региональным перечнем государственных услуг, необходимых для оказания помощи детям с РАС.

2.	Осуществление межведомственного взаимодействия врачебных комиссий (ВК), служб медико-социальной экспертизы (МСЭ) и психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК).	I – II этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере охраны здоровья, в сфере образования Региональный ресурсный центр ПМПК ВК, МСЭ	Согласованные рекомендации врачебных комиссий, служб медико-социальной экспертизы и психолого-медико-педагогической комиссий по индивидуальному образовательному маршруту ребенка с РАС.
3.	Создание региональной единой информационной базы данных психолого-медико-педагогической комиссии по контингенту детей с ОВЗ (РАС), получающих образовательные услуги – дошкольников, школьников.	I – II этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере образования ПМПК Региональный ресурсный центр Федеральный ресурсный центр	Информационная база данных психолого-медико-педагогической комиссии по контингенту детей с РАС, получающих образовательные услуги – дошкольников, школьников.
4.	Консультирование родителей на базе психолого-медико-педагогических комиссий по вопросам индивидуального образовательного маршрута детей с РАС в региональных образовательных организациях.	I – III этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере образования Подведомственные им организации ПМПК Региональный ресурсный центр	Число семей с детьми с РАС, информированных о возможностях индивидуального образовательного маршрута в региональных образовательных организациях. Число детей с РАС, получающих образовательные услуги в соответствии с имеющимися потребностями.
5.	Разработка и внедрение вариативных моделей индивидуального образовательного маршрута ребенка с РАС по оказанию комплексной помощи детям с РАС.	I – II этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере образования Подведомственные им организации Региональный ресурсный центр	Обеспечение реализации вариативных моделей индивидуального образовательного маршрута ребенка с РАС в системе образования.
6.	Создание банка научно-методического обеспечения системы образования детей с РАС.	I – II этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере образования Федеральный ресурсный центр Региональный ресурсный центр Стажировочные площадки	Банк научно-методического обеспечения системы образования детей с РАС.

7.	Разработка и реализация адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования детей (АООП ДОО) с РАС с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей. Консультирование педагогических работников образовательных организаций по вопросам разработки и реализации АООП ДОО для детей с РАС.	I – II этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере образования Подведомственные им организации Региональный ресурсный центр Стажировочные площадки	Число детей с РАС, обучающихся по АООП ДОО. Число педагогов, компетентных в вопросах разработки и реализации АООП ДОО детей с РАС.
8.	Разработка и реализация адаптированной основной образовательной программы начального общего образования (далее АООП НОО) обучающихся с РАС в соответствии с требованиями ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ (РАС) и заключением ПМПК. Обеспечение консультирования педагогических работников образовательных организаций по вопросам разработки и реализации АООП НОО обучающихся с РАС в соответствии с требованиями ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ (РАС).	I – II этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере образования Подведомственные им организации Региональный ресурсный центр Стажировочные площадки	Число детей с РАС, обучающихся по АООП НОО в соответствии с требованиями ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ (РАС) и заключением ПМПК. Число педагогов, обучающих детей с РАС, компетентных в вопросах разработки и реализации АООП НОО.
9.	Разработка и реализация АООП обучающихся с РАС по программе основного общего и среднего (полного) общего образования с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей. Обеспечение консультирования педагогических работников образовательных организаций по вопросам разработки и реализации АООП обучающихся с РАС.	I – II этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере образования Подведомственные им организации Региональный ресурсный центр Стажировочные площадки	Число детей с РАС, обучающихся по АООП основного общего и среднего общего образования. Число педагогов, обучающих детей с РАС, компетентных в вопросах разработки и реализации АООП.

10.	Разработка и реализация индивидуальных программ комплексной психолого-педагогической помощи детям с РАС с использованием современных и эффективных методик.	I – II этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере образования, в сфере социального обслуживания Подведомственные им организации Региональный ресурсный центр ППМС-центры Стажировочные площадки	Число детей с РАС, получающих комплексную психолого-педагогическую помощь по индивидуальным программам. Количество образовательных организаций, осуществляющих комплексную помощь детям с РАС с использованием современных и эффективных методик.
Раздел IV. Подготовка детей с расстройствами аутистического спектра к самостоятельной жизни в обществе				
1.	Осуществление подготовки детей и подростков с РАС к самостоятельной жизни в обществе в соответствии с федеральным и/или региональным перечнем государственных услуг.	I – III этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере образования Региональный ресурсный центр Организации социального обслуживания Образовательные организации	Подготовка детей и подростков с РАС к самостоятельной жизни в обществе осуществляется в соответствии с федеральным и/или региональным перечнем государственных услуг, необходимых для оказания помощи детям с РАС.
2.	Разработка и реализация программ дополнительного образования и программ социальной реабилитации и абилитации детей и подростков с РАС, направленных на социализацию, адаптацию и интеграцию их в общество: • программа формирования жизненных компетенций; • программа индивидуальных и совместных занятий со здоровыми детьми творчеством, физкультурой и спортом, общие интересы детей (хобби).	I – II этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере образования Подведомственные им организации Региональный ресурсный центр НКО	Число детей и подростков с РАС, включенных в систему дополнительного образования и социального сопровождения, способствующих социализации, адаптации и интеграции их в общество. Социальная интеграция детей и подростков с РАС.

3.	Разработка и реализация программ профессиональной ориентации, комплексной программы социальной адаптации подростков с РАС на базе образовательных организаций и организаций соцзащиты. Создание специальных подразделений, мастерских, рабочих мест для формирования трудовых навыков у подростков с РАС, молодых инвалидов. Использование современных дистанционных технологий для профессионального образования подростков с РАС. Создание специализированных структурных подразделений на базе организаций социальной защиты: социальных гостиниц, отделений и групп дневного пребывания, обеспечивающих реабилитацию детей и подростков с РАС.	I – II этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере образования Подведомственные им организации Региональный ресурсный центр	Число детей и подростков с РАС, прошедших обучение по программам профессиональной подготовки. Число детей и подростков с РАС, прошедших обучение по комплексной программе социальной адаптации. Число детей и подростков с РАС, получивших предпрофессиональное образование через дистанционное обучение. Число детей и подростков с РАС, получивших трудовые навыки. Число детей и подростков с РАС, получивших реабилитационные услуги. Улучшение состояния здоровья таких детей, максимальное развитие их реабилитационного потенциала. Доступность реабилитационных услуг для детей и подростков с РАС, проживающих в отдаленных районах.
4.	Организация и обеспечение деятельности системы среднего и высшего профессионального образования инвалидов и молодых людей с РАС: • включение в региональные программы развития профессионального образования разделов по профессиональному обучению лиц с ОВЗ (РАС); • разработка и обеспечение реализации программ дистанционного обучения среднего и высшего профессионального образования инвалидов с РАС; • создание специализированной образовательной платформы для размещения электронных, дистанционных, он-лайн учебных курсов, доступных для обучения инвалидов с РАС.	I – III этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере образования Подведомственные им организации Региональный ресурсный центр НКО	Число молодых людей с РАС, обучающихся в системе среднего и высшего профессионального образования. Разделы по профессиональному обучению лиц с ОВЗ (РАС) включены в региональные программы развития профессионального образования. Число инвалидов с РАС, обучающихся дистанционно в системе среднего и высшего профессионального образования. Специализированная образовательная платформа для размещения электронных, дистанционных, он-лайн учебных курсов доступна для обучения инвалидов с РАС.

5.	Разработка и обеспечение реализации региональных программ содействия трудоустройству инвалидов и лиц с ОВЗ (РАС). Создание специальных агентств поддерживаемого проживания и трудоустройства лиц с ОВЗ (РАС) и инвалидов.	I – III этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере образования Подведомственные им организации Агентства по трудоустройству НКО	Программы содействия трудоустройству инвалидов и лиц с ОВЗ (РАС). Число молодых людей с РАС и инвалидов, включенных в программы содействия трудоустройству. Число молодых людей с РАС и инвалидов, имеющих работу. Созданы специальные агентства по поддерживаемому трудоустройству лиц с ОВЗ (РАС) и инвалидов. Улучшение качества жизни молодых людей с РАС и инвалидов.
6.	Организация и обеспечение деятельности системы социально-трудовой адаптации, сопровождаемого трудоустройства, независимого от семьи поддерживаемого проживания молодых людей с ментальными нарушениями (РАС).	I – III этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере охраны здоровья, в сфере образования Подведомственные им организации НКО	Число молодых людей с ментальными нарушениями (РАС), включенных в систему социально-трудовой адаптации, поддерживаемого трудоустройства, независимого от семьи поддерживаемого проживания. Расширение различных форм поддерживаемого проживания людей с РАС.
7.	Организация и обеспечение досуговой деятельности и массовых мероприятий для детей с ОВЗ и инвалидностью, в том числе для детей с РАС.	I – III этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере образования Подведомственные им организации Региональный ресурсный центр НКО	Число детей с РАС, участвующих в разнообразных формах досуговой деятельности и массовых мероприятиях. Развитие творческого потенциала детей с РАС, развитие реабилитационного потенциала. Успешная социальная интеграция детей и подростков с РАС.

Раздел V. Оказание комплексной помощи семьям, воспитывающим детей с расстройствами аутистического спектра				
1.	Мониторинг потребностей семей, воспитывающих детей с РАС, в оказании им комплексной помощи. Оценка качества и результативности предоставляемой помощи.	I – III этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере охраны здоровья, в сфере образования Подведомственные им организации Региональный ресурсный центр НКО	Перечень основных потребностей семей, воспитывающих детей с РАС. Результаты по оценке качества оказываемых услуг.
2.	Осуществление комплексной помощи семьям, воспитывающим детей с РАС, в соответствии с федеральным и/или региональным перечнем государственных услуг.	I – III этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере охраны здоровья, в сфере образования Подведомственные им организации. Региональный ресурсный центр НКО	Комплексная помощь семьям, воспитывающим детей с РАС, осуществляется в соответствии с федеральным и/или региональным перечнем государственных услуг, необходимых для оказания помощи детям с РАС.
3.	Организация социального сопровождения семей, воспитывающих детей с РАС, включающего медицинскую, психологическую, педагогическую, юридическую и социальную помощь. Создание консультационного регионального центра для семей, воспитывающих детей-инвалидов, в том числе с РАС.	I – II этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере охраны здоровья, в сфере образования Подведомственные им организации ПМПК МСЭ, ВК Региональный ресурсный центр НКО	Число семей, включенных в социальное сопровождение. Предоставлена медицинская, психологическая, педагогическая, юридическая и социальная помощь семьям детей с РАС. Консультационный региональный центр для семей, воспитывающих детей-инвалидов, в том числе с РАС.

4.	Обучение родителей эффективным методам ухода, реабилитации и абилитации, взаимодействия с детьми с РАС, способам снижения проявлений нежелательного поведения, формирования у детей социально-бытовых, коммуникативных навыков. Организация и осуществление консультирования родителей детей с РАС, в том числе дистанционного.	I – III этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере охраны здоровья, в сфере образования Подведомственные им организации Федеральный ресурсный центр Региональный ресурсный центр НКО	Число родителей, компетентных в вопросах развития, обучения, воспитания, реабилитации детей с РАС. Число родителей, участвующих в реализации обучающих мероприятий по формированию родительской компетентности. Улучшение состояния здоровья детей, повышение уровня их социализации и интеграции в общество.
5.	Организация и обеспечение досуговой деятельности семей, воспитывающих детей с РАС.	I – III этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания Подведомственные им организации Региональный ресурсный центр НКО	Количество досуговых мероприятий для семей, воспитывающих детей с РАС. Число семей, участвующих в мероприятиях.
6.	Создание и организация служб мобильной помощи, домашнего визитирования в рамках социального сопровождения семей, воспитывающих детей с РАС.	I – II этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере образования Подведомственные им организации Региональный ресурсный центр НКО	Число семей, воспитывающих детей с РАС, получивших комплексную помощь на дому. Доступность реабилитационных услуг.
7.	Поддержка органами исполнительной власти, органами местного самоуправления развития родительских некоммерческих организаций и объединений, развития клубной деятельности.	I – III этап	Органы исполнительной власти субъекта РФ, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере охраны здоровья, в сфере образования Подведомственные им организации НКО	Число родителей, включенных в родительские объединения и клубную деятельность.

1.2. Нормативные правовые документы органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, обеспечивающие разработку и внедрение межведомственных планов действий по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра

В ходе реализации комплексов мероприятий субъектами Российской Федерации – участниками пилотного проекта разработаны и утверждены региональные межведомственные планы действий по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра; проведена работа по принятию (совершенствованию) нормативных правовых документов, в том числе:

регламентирующих порядок межведомственного взаимодействия при оказании комплексной помощи детям с РАС органов исполнительной власти;

обеспечивающих взаимодействие и сотрудничество по вопросам организации комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС между организациями разной ведомственной принадлежности по обмену информацией при исполнении мероприятий межведомственного плана, включая ведение информационного банка данных по детям с РАС;

определяющих особенности функционирования и содержание деятельности создаваемых служб, ресурсных центров и другое.

1.2.1. Соглашение о межведомственном взаимодействии по вопросам реабилитации (абилитации) детей-инвалидов, психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья на территории Красноярского края

Соглашение о межведомственном взаимодействии (далее – Соглашение) по вопросам реабилитации, абилитации детей-инвалидов, психолого-педагогического, медико-социального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – дети с ОВЗ) на территории Красноярского края заключено в декабре 2016 года между министерствами здравоохранения, социальной политики, образования, культуры и спорта. Доработанный вариант Соглашения учитывает результаты практической деятельности региона в ходе реализации пилотного проекта.

1. Основания межведомственного взаимодействия

1.1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

1.2. Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

1.3. Указ Президента Российской Федерации от 01 июня 2012 г. № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012—2017 годы»;

1.4. Закон Красноярского края от 26 июня 2014 г. № 6—2519 «Об образовании в Красноярском крае»;

1.5. Закон Красноярского края от 10 декабря 2004 г. № 12—2707 «О социальной поддержке инвалидов»;

1.6. Распоряжение Правительства Красноярского края от 26 октября 2012 г. № 844-р «Об утверждении концепции межведомственного сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов, на 2013–2016 годы»;

1.7. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 г. № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии».

2. Предмет соглашения

Предметом настоящего Соглашения является организация совместной деятельности по реабилитации, абилитации детей-инвалидов и психолого-педагогическому, медико-социальному сопровождению детей с ОВЗ с целью достижения максимально возможных результатов социализации их в обществе.

3. Задачи межведомственного взаимодействия

3.1. Разработка программ межведомственного сопровождения детей-инвалидов и детей с ОВЗ.

3.2. Повышение качества услуг сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра.

3.3. Совершенствование организационно-управленческой структуры для осуществления межведомственного взаимодействия.

4. Организация работы по межведомственному взаимодействию

4.1. Межведомственное взаимодействие по осуществлению реабилитации, абилитации детей-инвалидов, психолого-педагогическому, медико-социальному сопровождению детей с ОВЗ осуществляется специалистами организаций здравоохранения, образования, социальной защиты населения, культуры, спорта.

4.2. Межведомственное взаимодействие осуществляется согласно регламенту межведомственного взаимодействия по диагностике и психолого-педагогическому сопровождению детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (Приложение № 1) к Соглашению.

4.3. Координацию межведомственного взаимодействия осуществляет межведомственная комиссия по вопросам реабилитации, абилитации детей-инвалидов, психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – Комиссия) в соответствии с методическими рекомендациями по организации деятельности межведомственной комиссии по вопросам реабилитации, абилитации детей-инвалидов, психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья (Приложение № 2).

4.4. Организации здравоохранения в соответствии с действующим законодательством и в пределах своих полномочий:

4.4.1. Осуществляют первичное выявление, медицинское обследование и медицинское наблюдение детей, имеющих нарушения развития.

4.4.2. Рекомендуют родителям (законным представителям) детей, имеющих нарушения развития, прохождение психолого-медико-педагогической комиссии для определения специальных образовательных условий.

4.4.3. Проводят медицинские консультации детей-инвалидов и детей с ОВЗ, а также родителей (законных представителей) детей с ОВЗ, детей-инвалидов с целью установления или уточнения диагноза для решения вопросов реабилитации, абилитации, сопровождения.

4.4.4. Организация совместных просветительских, обучающих мероприятий, направленных на повышение теоретического и практического опыта специалистов, работающих с детьми с ОВЗ.

4.5. Организации социальной защиты населения в соответствии с действующим законодательством и в пределах своих полномочий осуществляют:

4.5.1. Выявление семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ОВЗ, находящихся в кризисном или социально опасном положении, с целью оказания им своевременной помощи.

4.5.2. Патронирование семей, находящихся в кризисном или социально опасном положении, с целью раннего выявления детей-инвалидов, детей с ОВЗ и организации своевременного обследования в организациях здравоохранения, психолого-медико-педагогических комиссиях.

4.5.3. Проведение консультаций с семьями, воспитывающими детей-инвалидов, детей с ОВЗ, с целью разъяснения их прав на получение социальных льгот.

4.5.4. Участие в совместных просветительских, обучающих мероприятиях, направленных на повышение теоретического и практического опыта специалистов, работающих с детьми с ОВЗ.

4.6. Органы управления образованием администраций муниципальных районов и городских округов осуществляют:

4.6.1. Организацию деятельности территориальных ПМПК с целью первичного и последующих обследований детей в возрасте от 0 до 18 лет, разработки рекомендаций по созданию в образовательных организациях специальных образовательных условий для детей-инвалидов, детей с ОВЗ.

4.6.2. Осуществление учета детей-инвалидов, детей с ОВЗ, проживающих на территории муниципального образования.

4.6.3. Организацию ранней комплексной помощи детям с ОВЗ от 0 лет до 3 лет.

4.6.4. Участие в совместных просветительских, обучающих мероприятиях, направленных на повышение теоретического и практического опыта специалистов, работающих с детьми с ОВЗ.

4.7. Образовательные организации в соответствии с действующим законодательством и в пределах своих полномочий осуществляют:

4.7.1. Создание специальных образовательных условий для детей-инвалидов, детей с ОВЗ согласно рекомендациям ПМПК либо индивидуальных выписок из программ реабилитации, абилитации детей-инвалидов (далее – ИПРА).

4.7.2. Организацию обучения в соответствии с рекомендациями ПМПК, ИПРА с письменного согласия родителей (законных представителей) детей-инвалидов, детей с ОВЗ.

4.7.3. Оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) по вопросам воспитания, обучения, социализации детей с ОВЗ.

4.7.4. Участие в организации информационно-просветительской работы с населением муниципального образования по вопросам предупреждения, коррекции и реабилитации отклонений в развитии детей с ОВЗ.

4.7.5. Предоставление достоверных данных с согласия родителей (законных представителей) о результатах психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей-инвалидов, детей с ОВЗ в Комиссию, с целью корректировки индивидуального маршрута сопровождения ребенка-инвалида, ребенка с ОВЗ.

4.7.6. Инициирование обращения в ПМПК, МСЭ и Комиссию при наличии или отсутствии результатов сопровождения.

4.8. Организации культуры в соответствии с действующим законодательством и в пределах своих полномочий осуществляют:

4.8.1. Создание специальных условий для организации досуга, проведения массовых развлекательных мероприятий, программ дополнительного образования детям-инвалидам, детям с ОВЗ согласно рекомендациям ПМПК, ИПРА.

4.8.2. Организацию досуга, массовых развлекательных мероприятий, программ дополнительного образования в соответствии с рекомендациями ПМПК, ИПРА с письменного заявления родителей (законных представителей) детей-инвалидов, детей с ОВЗ.

4.8.3. Оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) по вопросам организации досуга, массовых развлекательных мероприятий, программ дополнительного образования детей-инвалидов, детей с ОВЗ.

4.8.4. Участие в организации информационно-просветительской работы с населением муниципального образования по вопросам организации досуга, массовых развлекательных мероприятий, программ дополнительного образования детей-инвалидов, детей с ОВЗ.

4.8.5. Предоставление достоверных данных о занятости детей-инвалидов, детей с ОВЗ в организациях культуры.

4.9. Организации физической культуры и спорта в соответствии с действующим законодательством и в пределах своих полномочий осуществляют:

4.9.1. Создание специальных условий для организации занятий спортом и оздоровлением детей-инвалидов, детей с ОВЗ согласно рекомендациям ПМПК, ИПРА.

4.9.2. Организация занятий спортом, оздоровлением, организация массовых спортивных мероприятий в соответствии с рекомендациями ПМПК, ИПРА с письменного заявления родителей (законных представителей) детей-инвалидов, детей с ОВЗ.

4.9.3. Оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) по вопросам занятий спортом, оздоровлением, участием в массовых спортивных мероприятиях детей-инвалидов, детей с ОВЗ.

4.9.4. Участие в организации информационно-просветительской работы с населением муниципального образования по вопросам занятий спортом, оздоровлением, участием в массовых спортивных мероприятиях детей-инвалидов, детей с ОВЗ.

4.9.5. Предоставление достоверных данных о занятости детей-инвалидов, детей с ОВЗ в организациях физической культуры и спорта.

5. Заключительные положения

5.1. В целях реализации настоящего Соглашения могут быть использованы другие, не противоречащие действующему законодательству, формы взаимодействия сторон.

5.2. Разногласия, связанные с изменениями и исполнением настоящего Соглашения, разрешаются путем переговоров или в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

5.3. В настоящее Соглашение по инициативе Сторон могут быть внесены изменения и дополнения, которые будут являться его неотъемлемой частью.

5.4. Настоящее Соглашение вступает в силу с момента подписания Сторонами.

5.5. Соглашение составлено в пяти экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

Приложение 1

Регламент межведомственного взаимодействия по диагностике и психолого-педагогическому сопровождению детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья

1. Предмет регулирования

Регламент межведомственного взаимодействия по диагностике и психолого-педагогическому сопровождению детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – дети с ОВЗ) реализуется с целью обеспечения качества сопровождения детей-инвалидов, детей с ОВЗ.

2. Требования к порядку межведомственного взаимодействия

Реализация межведомственного взаимодействия строится на основе следующих принципов:

– комплексного подхода к построению процесса сопровождения детей с ОВЗ;

– добровольности участия в процессах реабилитации и сопровождения;

– конфиденциальности участия в процессах сопровождения;

– обеспечения равных возможностей для получения медицинских, социальных и образовательных услуг.

Программа межведомственного сопровождения разрабатывается на заседаниях межведомственной комиссии с письменного согласия родителя с учетом рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии, индивидуальной программы реабилитации, абилитации.

3. Состав и деятельность межведомственной комиссии по разработке программы для ребенка с ОВЗ

3.1. Межведомственная комиссия по вопросам реабилитации, абилитации детей-инвалидов, психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – Комиссия) создается на основании распорядительного акта администрации муниципального образования.

3.2. Состав Комиссии утверждается в установленном порядке администрацией муниципального образования.

3.3. Деятельностью Комиссии руководит председатель, а в период его отсутствия либо по его поручению руководство Комиссией осуществляет заместитель председателя Комиссии.

3.4. Заседания Комиссии проводятся по мере необходимости, но не реже двух раз в квартал.

3.5. Решения Комиссии для родителей имеют рекомендательный характер, для учреждений – обязательный.

4. Порядок предоставления психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей с ОВЗ в рамках межведомственного взаимодействия

4.1. Диагноз о наличии нарушений в развитии устанавливается ребенку медицинской организацией.

4.2. Сведения об установлении диагноза с письменного согласия родителя (законного представителя) передаются в информационную базу центральной или территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ПМПК).

4.3. С целью определения специальных условий образования, организации досуга, занятий спортом с согласия родителя (законного представителя) ребенок с нарушениями в развитии обследуется специалистами ПМПК.

4.4. Специалисты ПМПК информируют родителя (законного представителя) о дате проведения Комиссии и с согласия родителя (законного представителя) передают сведения о ребенке с ОВЗ в Комиссию.

4.5. Программа межведомственного сопровождения разрабатывается в присутствии родителей (законных представителей).

4.6. Разработанная программа выдается родителю (законному представителю) в конце заседания комиссии.

5. Заключительные положения

5.1. Комиссия исключает дублирование предоставляемых медицинских, социальных, образовательных услуг.

5.2. На заседаниях Комиссии при необходимости по инициативе родителя (законного представителя) и (или) учреждения, участвующего в реализации индивидуального маршрута реабилитации, абилитации, психолого-педагогического и медико-социального сопровождения (далее – маршрут) могут рассматриваться промежуточные результаты и корректироваться мероприятия маршрута.

Приложение 2

Методические рекомендации по организации деятельности межведомственной комиссии по вопросам реабилитации, абилитации детей-инвалидов, психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья

1. Координацию межведомственного взаимодействия осуществляет межведомственная комиссия по вопросам реабилитации, абилитации детей-инвалидов, психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – Комиссия).

2. В состав Комиссии целесообразно включить:

- специалиста территориального управления социальной защиты населения;
- специалиста территориального управления образования;
- председателя территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ПМПК);
- главного детского врача городской (районной) больницы;
- специалистов организаций здравоохранения, образования, социальной защиты, культуры и спорта, осуществляющих реабилитацию, абилитацию, сопровождение детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

3. При отсутствии вышеуказанных специалистов муниципальное образование может самостоятельно определить состав Комиссии, которая способна обеспечить разработку индивидуального маршрута реабилитации, абилитации детей-инвалидов, психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей с ОВЗ.

4. Состав Комиссии утверждается в установленном администрацией муниципального образования порядке (приказом, постановлением и т.д.).

5. Осуществлять деятельность Комиссии лучше всего под руководством заместителя главы муниципального образования по социальным вопросам.

6. Комиссия для каждого обратившегося ребенка-инвалида, ребенка с ОВЗ разрабатывает программу межведомственного сопровождения (далее – программа) согласно Приложению № 3 к Соглашению о межведомственном взаимодействии по вопросам реабилитации, абилитации детей-инвалидов, психолого-педагогического, медико-социального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья на территории Красноярского края.

7. Программа разрабатывается не менее чем на один год.

8. Программа должна исключать дублирование предоставляемых мероприятий.

9. По желанию родителей (законных представителей) программа может быть пересмотрена через один год в случае получения новых рекомендаций медицинской организации, ПМПК, медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ), организаций социальной защиты.

10. Программа может реализовываться более одного года, если мероприятия, рекомендованные в ней, остаются актуальными для ребенка.

11. По истечении одного года специалист Комиссии связывается по телефону с родителями (законными представителями) ребенка-инвалида, ребенка с ОВЗ или посещает се-

мью ребенка-инвалида, ребенка с ОВЗ и уточняет необходимость изменения программы, отмечает исполнение мероприятий программы.

12. В случае отсутствия необходимости изменения программы специалист, работающий с семьей, докладывает об этом на заседании Комиссии. В протокол вносится решение о реализации для данного ребенка программы, составленной ранее.

13. Родитель (законный представитель) о данном решении извещается письмом. В письме также указывается, что в случае необходимости родитель (законный представитель) имеет право обратиться в Комиссию за изменением программы или за разъяснениями по любому вопросу относительно реабилитации, абилитации, сопровождения ребенка-инвалида, ребенка с ОВЗ. В письме обязательно указываются адрес, где работает межведомственная комиссия, и телефон контактного лица.

14. При обращении родителей (законных представителей) детей-инвалидов, детей с ОВЗ впервые или при изменении программы организуется предварительная работа по изучению документов детей (заключений ПМПК, ИПРА, медицинских назначений и т.д.).

15. На основе изученных документов Комиссия разрабатывает проект программы.

16. На заседании Комиссии с родителем (законным представителем) обсуждается программа межведомственного сопровождения и при необходимости вносятся коррективы.

17. Программу межведомственного сопровождения родитель (законный представитель) ребенка-инвалида, ребенка с ОВЗ получает на этом же заседании.

18. Программа межведомственного сопровождения подписывается всеми членами Комиссии.

19. Программа межведомственного сопровождения рассматривается только в присутствии родителя (законного представителя) ребенка-инвалида, ребенка с ОВЗ.

20. С целью качественной работы Комиссии необходимо создать следующие условия:

- помещение должно быть достаточное по площади для работы комиссии, но не менее 20 кв. м;
- помещение должно быть оборудовано мебелью (столами, стульями, вешалками);
- для заседания Комиссии необходима организационная техника: компьютер, принтер, проектор, экран.
- комиссия должна быть обеспечена расходными материалами, бумагой, картриджами.

Приложение 3

Индивидуальный маршрут реабилитации,
абилитации ребенка-инвалида, психолого-педагогического,
медико-социального сопровождения ребенка
с ограниченными возможностями здоровья
от «_____»_____20___г.

1. ФИО ребенка _____
2. Дата рождения _____
3. Домашний адрес _____
4. Контактный телефон _____
5. Адрес электронной почты _____
6. ФИО родителей (законных представителей) _____

Направление реабилитации, абилитации, сопровождения	**Специалист, курирующий реализацию мероприятий**	**Мероприятия**	**Дата проведения мероприятий**	**Отметка о выполнении**
1	2	3	4	5
Медицинская реабилитация, а также другие медицинские мероприятия (медикаментозное, оперативное, высокотехнологичная медицинская помощь, скорая медицинская помощь и др.)	ФИО специалиста _____ контакты, телефоны _____			
Обеспечение техническими средствами реабилитации по краевому перечню	ФИО специалиста _____ контакты, телефоны _____			
Педагогическая реабилитация (формы обучения, адаптированная общеобразовательная программа)	ФИО специалиста _____ контакты, телефоны _____			
Психологическая реабилитация (диагностика, консультирование, коррекция)	ФИО специалиста _____ контакты, телефоны _____			
Социальная реабилитация (тренировка навыков и умений в самостоятельной независимой жизни, формирование социально- значимых навыков и умений, в том числе социального поведения)	ФИО специалиста _____ контакты, телефоны _____			

Направление реабилитации, абилитации, сопровождения	**Специалист, курирующий реализацию мероприятий**	**Мероприятия**	**Дата проведения мероприятий**	**Отметка о выполнении**
Средовая реабилитация (программы повседневной (бытовой) реабилитации, применение ТСР в повседневной жизни в различных ситуациях быта и занятости)	ФИО специалиста _____ контакты, телефоны _____			
Социокультурная реабилитация (включение в занятия спортом и творчеством в учреждениях дополнительного образования)	ФИО специалиста _____ контакты, телефоны _____			
Профессиональная ориентация (диагностика трудовых навыков, прогноз трудоустройства)	ФИО специалиста _____ контакты, телефоны _____			
Оздоровление (мероприятия по оздоровлению, в том числе реабилитации в рамках санаторно-курортного лечения в учреждениях социального обслуживания)	ФИО специалиста _____ контакты, телефоны _____			

Председатель комиссии _____

Члены комиссии _____

_____

С рекомендациями ознакомлен (а)

Родитель (законный представитель) ребенка-инвалида _____
подпись

1.2.2. Приказ Министерства здравоохранения Новосибирской области от 8 октября 2015 г. № 3081 «О скрининге детей в возрасте от 18 до 24 месяцев для выявления группы риска расстройств аутистического спектра на территории Новосибирской области»

В соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 марта 2015 г. № 15—3/10/2—545 «О внедрении скрининга», приказом Министерства здравоохранения Новосибирской области от 26 апреля 2013 г. № 1338 «О порядке взаимодействия медицинских работников первичного звена медико-санитарной помощи государственных медицинских организаций Новосибирской области и детской психиатрической службы Новосибирской области по раннему выявлению психических расстройств у детей» и в целях совершенствования системы раннего выявления детей с расстройствами аутистического спектра (далее – РАС) были даны следующие поручения:

1. Главным врачам государственных медицинских организаций Новосибирской области, оказывающих медицинскую помощь детскому населению на территории Новосибирской области (далее – медицинские организации):

– организовать проведение скрининга детей в возрасте от 16 до 24 месяцев на выявление нарушений психического (психологического) развития, риска возникновения РАС с использованием анкеты (Приложения 1, 2 к настоящему приказу);

– назначить ответственного за проведение скрининга и направить информацию с указанием фамилии, имени, отчества специалиста в организационный методический консультативный отдел ГБУЗ НСО «НОДКПНД»;

– ежемесячно до 5 числа месяца, следующего за отчетным, предоставлять отчет о количестве детей, прошедших анкетирование в ГБУЗ НСО «НОДКПНД» по форме согласно Приложению 3 к настоящему приказу.

2. Организовать информационную кампанию для повышения уровня информированности населения по проблемам детей с РАС.

3. Организовать проведение школы педиатров по вопросам внедрения скрининга и раннего выявления РАС.

4. Главному детскому специалисту психиатру Новосибирской области, главному врачу ГБУЗ НСО «НОДКПНД»:

– обеспечить ведение областного регистра детей с РАС, проживающих на территории Новосибирской области;

– ежеквартально до 10 числа месяца, следующего за отчетным, обеспечить сбор и предоставление в Министерство здравоохранения Новосибирской области сводного отчета о ходе проведения скрининга детей в возрасте от 16 до 24 месяцев для выявления группы риска РАС по форме согласно Приложению 4 к настоящему приказу;

– разработать методические рекомендации по вопросам диагностики и тактики ведения детей с диагнозом РАС для специалистов первичного медико-санитарного звена, врачей-психиатров, медицинских психологов;

– организовать школу психиатров по актуальным вопросам ранней диагностики и тактики ведения и лечения у детей с РАС.

5. Обеспечить медицинские организации печатной продукцией для проведения скрининга.

Приложение 1

Анкета для родителей

Пожалуйста, заполните анкету об обычном поведении Вашего ребенка. Попробуйте ответить на каждый вопрос. Если какое-то поведение встречается редко (вы наблюдали его только один-два раза), то правильно ответить отрицательно, т.е. что такое поведение не наблюдается

№	Вопрос	да	нет
1.	Нравится ли Вашему ребенку играть в «ехали с орехами» или когда его просто раскачивают на колене?		
2.	Проявляет ли Ваш ребенок интерес к другим детям?		
3.	Любит ли Ваш ребенок лазать, карабкаться, забираться на предметы и вверх по лестнице?		
4.	Любит ли Ваш ребенок играть в прятки?		
5.	Нравится ли Вашему ребенку играть понарошку, например, как будто он говорит по телефону, заботится о кукле или повторяет какое-то другое поведение?		
6.	Использует ли Ваш ребенок указательный палец, чтобы указать или попросить что-либо?		
7.	Использует ли Ваш ребенок указательный палец, чтобы указать или проявить интерес к чему-либо?		
8.	Играет ли Ваш ребенок с маленькими игрушками (например, машинкой или кубиками) по назначению, или только кусает, бросает и крутит их?		
9.	Приносит ли иногда Ваш ребенок что-нибудь показать Вам (родителю)?		
10.	Смотрит ли Ваш ребенок Вам в глаза в течение более чем одной-двух секунд?		
11.	Кажется ли Вам, что Ваш ребенок чрезмерно чувствителен к шуму (например, затыкает уши)?		
12.	Отвечает ли Ваш ребенок улыбкой, когда видит Ваше лицо или в ответ на Вашу улыбку?		
13.	Подражает ли Ваш ребенок Вам? (например, если Вы сгримасничаете, будет ли Ваш ребенок имитировать выражение Вашего лица)?		
14.	Отзывается ли Ваш ребенок на имя, когда Вы зовете его/ее?		
15.	Если Вы указываете на игрушку, находящуюся на другой стороне комнаты, посмотрит ли Ваш ребенок на нее?		
16.	Умеет ли Ваш ребенок ходить?		
17.	Смотрит ли Ваш ребенок на вещи, если Вы сами смотрите на них?		
18.	Любит ли Ваш ребенок производить необычные движениям пальцами близко к его/ее лицу?		
19.	Пытается ли Ваш ребенок привлечь Ваше внимание к тому, чем он/она занимается?		

20.	Казалось ли Вам когда-нибудь, что Ваш ребенок глухой?		
21	Понимает ли Ваш ребенок, о чем говорят окружающие?		
22.	Смотрит ли иногда Ваш ребенок в никуда, бродит ли без цели?		
23.	Проверяет ли Ваш ребенок реакцию на Вашем лице, если сталкивается с чем-то незнакомым?		

Приложение 2

Подсчет результатов (ключ методики) для специалиста, оценивающего результаты анкетирования

1. Нет	6. Нет	**11. Да**	16. Нет	21. Нет
2. НЕТ	**7. НЕТ**	12. Нет	17. Нет	22. Да
3. Нет	8. Нет	**13. НЕТ**	18. Да	23. Нет
4. Нет	**9. НЕТ**	**14. НЕТ**	19. Нет	
5. Нет	10. Нет	**15. НЕТ**	20. Да	

Инструкция по интерпретации

Выше перечислены ответы, соответствующие коду «не прошел» по каждому вопросу.

Жирный заглавный шрифт относится к критическим вопросам. Ребенок не проходит тест при двух или более совпадающих ответах с ключом на критические вопросы или трех совпадающих ответах на любые вопросы. При совпадении с ключом присуждается 1 балл, в ином случае 0 баллов.

Дети, получившие более 3 баллов по общей шкале, либо набравшие 2 критических балла (ответы выделены жирным шрифтом), должны быть направлены на диагностическое обследование к врачу-психиатру.

Приложение 3

Отчет о количестве детей,
прошедших анкетирование на выявление риска возникновения РАС
в медицинской организации
за 20 ____ года*

Данные указываются нарастающим итогом до 5 числа месяца, следующего за отчетным

	январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
Число детей в возрасте 16—24 месяцев (в целом по медицинской организации)												
Число проанкетированных детей в возрасте 16—24 месяцев												
Из них: число детей в возрасте 16—24 месяцев, выявленных из группы риска возникновения РАС у детей												
Число проанкетированных детей из группы риска возникновения РАС, проконсультированных врачом-психиатром												

*- указывается нарастающим итогом на конец отчетного периода

Ф.И.О. исполнителя Дата заполнения

Приложение 4

Отчет о ходе проведения скрининга детей в возрасте от 16 до 24 месяцев
для выявления группы риска РАС
за квартал 20____ года*

	1 квартал	2 квартал	3 квартал	4 квартал
Число детей в возрасте 16—24 месяцев (в целом по субъекту)				
Число проанкетированных детей в возрасте 16—24 месяцев				
Из них: число выявленных детей в возрасте 16—24 месяцев, из группы риска возникновения РАС у детей				
Число выявленных детей из группы риска возникновения РАС, проконсультированных врачом-психиатром				
Из них: общее число детей, которым установлен диагноз РАС, в том числе:				
число детей, которым установлен диагноз F 84.1[1]				
число детей, которым установлен диагноз F 84.2[2]				
число детей, которым установлен диагноз F 84.3[3]				
число детей, которым установлен диагноз F 84.4[4]				
число детей, которым установлен диагноз F 84.5[5]				
число детей, которым установлен диагноз F 84.8[6]				

*– указывается нарастающим итогом на конец отчетного периода

[1] – Атипичный аутизм

[2] – Синдром Ретта

[3] – Другие дезинтегративные расстройства детского возраста

[4] – Гиперактивное расстройство, сочетающееся с умственной отсталостью и стереотипными движениями

[5] – Синдром Аспергера

[6] – Другие общие расстройства развития.

Дата заполнения _____

подпись

1.2.3. Положение о Ресурсном центре по организации комплексной психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям с расстройствами аутистического спектра и их семьям в Красноярском крае

Настоящее положение регламентирует осуществление деятельности ресурсного центра по организации комплексной психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям с расстройствами аутистического спектра и их семьям как структурного подразделения Краевого государственного бюджетного образовательного учреждения для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Краевой центр психолого-медико-социального сопровождения» (далее – Центр).

Раздел 1. Общие положения

1.1. Центр является структурным подразделением Краевого государственного бюджетного образовательного учреждения для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Краевой центр психолого-медико-социального сопровождения» (далее – Учреждение).

1.2. Центр руководствуется в своей деятельности законодательством Российской Федерации и Красноярского края, Уставом Учреждения, межведомственным планом действий по оказанию комплексной психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям с расстройствами аутистического спектра, приказами, инструкциями и другими нормативными актами, регламентирующими деятельность структурных подразделений Учреждения, и действует на основании положения о Центре.

1.3. Центр осуществляет свою деятельность во взаимодействии с учреждениями образования, здравоохранения, социальной защиты муниципальных образований Красноярского края, Федеральным государственным образовательным учреждением высшего профессионального образования «Красноярский государственный педагогический университет им. В. П. Астафьева», Краевым государственным автономным образовательным учреждением дополнительного профессионального образования (повышение квалификации) специалистов «Красноярский краевой институт повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования» и другими образовательными и научными учреждениями, ассоциациями, занимающимися выявлением, поддержкой и сопровождением детей с расстройствами аутистического спектра (далее – РАС).

1.4. Центр является базой практики для подготовки специалистов к работе с детьми с РАС.

Раздел 2. Основные цели и задачи деятельности Центра

2.1. Целью деятельности Центра является информационная и методическая поддержка оказания комплексной психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям с РАС и их семьям.

2.2. Задачи деятельности Центра:

- внедрение инновационных психологических, педагогических и социальных технологий в организацию работы с детьми с РАС;
- выявление профессиональных потребностей специалистов разной ведомственной принадлежности, работающих с детьми с РАС;
- консультирование специалистов разной ведомственной принадлежности, ра-

ботающих с детьми с РАС, оказание им информационно-методической поддержки по актуальным вопросам работы в данном направлении;

- организация обучения специалистов разной ведомственной принадлежности, работающих с детьми с РАС по использованию в практике работы новейших достижений в области образования, социальной работы;
- распространение передового опыта, ознакомление общественности с результатами работы по реализуемым содержательным направлениям через сопровождение веб-сайта, электронных СМИ, осуществление издательской деятельности;
- отработка модели сетевого взаимодействия с учреждениями муниципальных образований Красноярского края для оказания комплексной психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям с РАС и их семьям;
- эффективное использование материальных, финансовых и кадровых ресурсов.

Раздел 3. Организационная структура

3.1. Центр подчиняется директору Учреждения.

3.2. Структура и штат Центра формируются с учетом объемов и особенностей работы Центра и утверждаются директором Учреждения.

3.3. Центр возглавляет руководитель, назначаемый директором Учреждения из числа высококвалифицированных работников, имеющих высшее педагогическое образование и значительный опыт практической деятельности в сфере образования.

3.4. Руководитель Центра:

– планирует и организует деятельность Центра;

– осуществляет руководство текущей деятельностью Центра;

– несет ответственность за соблюдение требований по охране труда сотрудниками Центра;

– организует и направляет совместную работу педагогов, психологов, дефектологов, медицинских работников на организацию комплексной помощи детям с РАС;

– осуществляет контроль за исполнением сотрудниками Центра должностных обязанностей согласно должностным инструкциям и за соблюдением ими служебной дисциплины, правил внутреннего (служебного) распорядка;

– вносит предложения директору Учреждения:

- о кандидатурах сотрудников для работы в Центре и о распределении должностных обязанностей между ними;
- о премировании сотрудников Центра за выполнение особо важных и сложных заданий;
- о поощрении и награждении сотрудников Центра;
- о применении и снятии с сотрудников Центра дисциплинарных взысканий;
- о предоставлении отпусков сотрудникам Центра согласно графику;
- по иным вопросам служебной деятельности Центра;
- отчитывается о деятельности Центра перед директором Учреждения.

3.5. Все сотрудники Центра назначаются на должность и освобождаются от должности приказом директора Учреждения. Состав сотрудников Центра определяется штатным расписанием Учреждения.

3.6. Руководитель Центра несет персональную ответственность за деятельность Центра.

Раздел 4. Контроль и ответственность

4.1. Сотрудники Центра в своей работе руководствуются действующим законодательством Российской Федерации, законами Красноярского края, указами и распоряжениями Губернатора края, постановлениями и распоряжениями Правительства Красноярского края, приказами Министерства образования Красноярского края, Уставом Учреждения, настоящим положением, должностными инструкциями, приказами и распоряжениями директора Учреждения.

4.2. Центр несет коллективную ответственность за качество и своевременность решения поставленных перед Центром задач, предусмотренную Правилами внутреннего распорядка Учреждения, Уставом Учреждения, настоящим положением и должностными инструкциями.

4.3. Сотрудники Центра несут индивидуальную ответственность за соблюдение трудовой дисциплины, качество и своевременность решения поставленных перед ними задач, предусмотренную Правилами внутреннего распорядка Учреждения, Уставом Учреждения, настоящим положением и должностными инструкциями.

4.4. Сотрудники Центра несут индивидуальную материальную ответственность за вверенные им ценности, предусмотренную законодательством Российской Федерации, договором о материальной ответственности.

Раздел 5. Заключительные положения

5.1. Изменения положения о Центре утверждаются приказом директора Учреждения.

5.2. Центр может быть ликвидирован приказом директора Учреждения на основании решения общего собрания трудового коллектива Учреждения с последующим уведомлением учредителя образовательного учреждения.

1.2.4. Положение о ресурсном классе для детей с расстройствами аутистического спектра на базе общеобразовательной организации Воронежской области

Значительная вариативность выраженности нарушений развития, неоднородность группы детей с РАС требует от образовательной организации индивидуализации формы и содержания образования, обеспечения возможности гибкого изменения организации образовательного процесса учащегося. Не существует единственной универсальной модели образования для всех детей данной категории.

Одним из вариантов инклюзивного образования является обучение по модели «Ресурсный класс». Ресурсный класс позволяет сочетать обучение в классе со сверстниками и эффективные индивидуальные занятия в отдельном классе именно в той пропорции, которая необходима конкретному ребенку в данный конкретный момент.

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с Федеральным Законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 августа 2013 г. № 1015 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования», Федеральным Законом от

24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (ред. от 23 июня 2016 г.), межведомственным планом действий по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра в Воронежской области на 2015—2017 годы, приказом Департамента образования, науки и молодежной политики Воронежской области от 25 сентября 2013 г. № 923 «Об утверждении Положения о порядке признания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и иных действующих в сфере образования организаций, а также их объединений региональными инновационными площадками» и приказом Департамента образования, науки и молодежной политики Воронежской области от 08 августа 2015 г. № 692 «О внесении изменений в приказ от 25 сентября 2013 г. № 923», с учетом рекомендаций Министерства образования и науки Российской Федерации по созданию условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами».

1.2. Положение определяет порядок создания и функционирования ресурсных классов на базе общеобразовательных организаций Воронежской области с целью создания специальных образовательных условий для обучения и коррекции нарушений поведения, коммуникации и речи у детей с расстройствами аутистического спектра и другими нарушениями ментальной сферы, а также сопутствующими выраженными нарушениями поведения, коммуникации и речи (далее – РАС).

1.3. Ресурсный класс для детей с РАС создается на базе общеобразовательной организации, которой присвоен статус региональной инновационной площадки по созданию специальных образовательных условий для обучения детей с РАС, с использованием метода прикладного поведенческого анализа.

1.4. Настоящее положение может быть использовано для разработки положения о ресурсном классе общеобразовательными организациями (далее – ОО) Воронежской области.

2. Цель и задачи создания ресурсного класса

2.1. Ресурсный класс создается с целью обеспечения обучающимся с РАС реализации права на получение общего образование в условиях инклюзивного образования, в среде совместного обучения с типично развивающимися сверстниками.

2.2. Задачи:

- создание специальных условий (средовых, кадровых, организационных) для адаптации, обучения и коррекции нарушений развития обучающихся с РАС на основе реализация адаптированных образовательных программ (далее – АОП) и индивидуальных учебных планов (далее – ИУП) в рамках реализации основной общеобразовательной программы (далее ООП);
- подготовка обучающихся с РАС к переходу на инклюзивное образование в общеобразовательных классах, в среде типично развивающихся сверстников.

3. Организация функционирования ресурсного классар

3.1. На основании заявления родителей (законных представителей) и заключения психолого-медико-педагогической комиссии (далее ПМПК) ребенок с РАС зачисляется в общеобразовательный класс ОО и в ресурсный класс.

3.2. При зачислении ребенка в ресурсный класс между ОО и родителями (законными представителями) заключается договор о взаимодействии.

3.3. Предельная наполняемость ресурсного класса не может превышать 8 человек.

3.4. Для каждого обучающегося с учетом результатов специализированного комплексного тестирования по навыкам жизненных компетенций, академическим и социальным компетенциям разрабатываются АОП и ИУП.

3.5. Образовательный процесс в ресурсном классе осуществляется с использованием педагогических технологий, обеспечивающих индивидуальное, личностно-ориентированное развитие ребенка на основе метода прикладного поведенческого анализа.

3.6. Функционирование ресурсного класса предусматривает:

- организацию специального пространства для обучающихся с РАС;
- организацию специального режима обучения;
- организацию специального рабочего места обучающегося с РАС;
- организацию рабочего места учителя;
- наличие технических средств обучения и оборудования, ориентированных на удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с РАС;
- наличие специальных приложений к базовым учебникам, рабочим тетрадям, специальным дидактическим материалам, специальным компьютерным инструментам обучения.

3.7. Помещение, в котором организуется функционирование ресурсного класса целесообразно выбирать в стороне от общеобразовательных классов и в шаговой доступности от гигиенической комнаты. Пространство помещения рекомендуется разделять на 4 функциональные зоны: зона для индивидуальных занятий, зона для групповых занятий, зона для отдыха и сенсорной разгрузки, рабочее место учителя.

3.8. Функционирование ресурсного класса осуществляется в двух режимах – постоянном и консультативном.

3.9. Постоянный режим предусматривает:

- не менее 80% времени, затраченного на освоение обучающимся с РАС АОП внутри пространства ресурсного класса, индивидуальное тьюторское сопровождение на протяжении всего учебного дня, участие в коррекционно-развивающих занятиях, проводимых педагогом-психологом для развития социальных и функциональных навыков, гибкий режим обучения;
- проведение консультаций специалистов ресурсного класса с родителями (законными представителями) обучающихся, со средней периодичностью один раз в месяц, продолжительностью до одного (астрономического) часа.

3.10. Решение о сроках частичного сопровождаемого включения (инклюзии) обучающегося с РАС, находящегося на постоянном режиме обучения, на отдельные занятия в общеобразовательном классе, в который он зачислен, а также о количестве времени и уроках, на которые включается обучающийся, принимают специалисты ресурсного класса на основе следующих критериев:

- отсутствие нежелательного поведения во время урока в течение 15 минут;
- умение выражать адекватным образом просьбу, отказ и согласие;
- умение ждать и следовать инструкции сопровождающего (учителя, педагога-психолога, тьютора) в 80% случаев.

3.11. Консультативный режим предусматривает:

- не менее 80% времени, затраченного на освоение обучающимся с РАС АОП в среде типично развивающихся сверстников в общеобразовательном классе,

в который зачислены дети с РАС;
- консультирование психологом и другими специалистами ресурсного класса педагогических работников общеобразовательного класса и родителей (законных представителей);

3.12. Обучающийся с РАС, посещающий ресурсный класс в постоянном режиме, может быть переведен на консультативный режим или обратно. Решение о переводе принимается коллегиально работниками ресурсного класса по согласованию с родителями (законными представителями).

4. Управление функционированием ресурсного класса

4.1. Функционирование ресурсного класса регламентируется локальными правовыми актами ОО (Приложение 1) и специальными требованиями к специалистам, которые могут быть внесены в должностные инструкции (Приложение 2).

4.2. Для эффективного функционирования ресурсного класса в штатное расписание ОО должны быть введены следующие штатные единицы:
- учитель (1 ставка);
- педагог-психолог (1 ставка);
- тьютор (1 ставка на каждого обучающего с РАС).

При наличии финансовых возможностей целесообразно ввести в штатное расписание ОО следующие штатные единицы:
- учитель-логопед;
- дефектолог;
- социальный педагог.

4.3. Руководство функционированием ресурсного класса осуществляет заместитель руководителя ОО в соответствии с приказом по ОО, который выполняет следующие функции:
- организует профессиональное взаимодействие всех специалистов ресурсного класса;
- организует образовательный процесс с учетом индивидуальных потребностей обучающихся с РАС;
- обеспечивает эффективное взаимодействие специалистов ресурсного класса с внешними экспертами и другими участниками образовательных отношений;
- осуществляет административный контроль за деятельностью специалистов ресурсного класса;
- организует составление отчетно-аналитической документации о деятельности ресурсного класса.

4.4. Для осуществления научно-методического сопровождения деятельности ресурсного класса, контроля за работой специалистов, организацией обучения, коррекционной работы, выдачи рекомендаций, консультирования специалистов, привлекается супервизор и/или ассистент супервизора ресурсного класса.

Приложение 1

Нормативно-правовое обеспечение функционирования ресурсного класса

В рамках организации деятельности по созданию специальных образовательных условий для обучающихся с РАС общеобразовательная организация:

1. Разрабатывает и утверждает следующие локальные акты:
   - приказ об открытии ресурсного класса;
   - положение о ресурсном классе;
   - должностные инструкции учителя ресурсного класса, психолога ресурсного класса и тьютора ресурсного класса;
   - договор общеобразовательной организации с родителями (законными представителями) ребенка о взаимодействии.
2. Вносит изменения в следующие локальные акты:
   - устав общеобразовательной организации (по необходимости);
   - штатное расписание;
   - программу развития общеобразовательной организации (при наличии);
   - положение об оплате труда.

Приложение 2

Специальные требования к специалистам ресурсного класса
и к их взаимодействию

1. Требования к специалистам

Для работы в ресурсном классе привлекаются педагоги, имеющие профессиональную квалификацию, соответствующую требованиям Приказа Минздравсоцразвития РФ от 26.08.2010 № 761н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников образования», а также прошедшие базовый курс обучения основам прикладного поведенческого анализа**.**

В целях регламентации процесса функционирования ресурсного класса все специалисты разрабатывают и ведут следующий пакет документов:

Учитель ресурсного класса:

- рабочие программы по предметам;
- расписание групповых (индивидуальных) занятий и консультаций;
- журнал учета проведенных групповых (индивидуальных) занятий и консультаций;
- методический инструментарий, включая тесты развития академических, социальных, физических и функциональных навыков;
- аналитические таблицы и графики по оценке развития академических, социальных, физических и функциональных навыков обучающихся, посещающих ресурсный класс в постоянном режиме;
- планы и программы индивидуальных и групповых занятий по формированию учебных навыков учащихся, посещающих ресурсный класс в постоянном режиме;
- планы и программы индивидуальных и групповых занятий по формированию функциональных и социальных навыков для каждого учащегося, посещающего ресурсный класс в постоянном режиме;
- график включения учащихся, посещающих ресурсный класс в постоянном режиме, в общеобразовательный класс и на занятия дополнительного образования;
- аналитический отчет за год по реализации целей, заложенных в АОП.

Психолог ресурсного класса:

- рабочая программа психолога;
- график работы;
- расписание занятий и консультаций;
- методический инструментарий, включая тесты развития академических, социальных, физических и функциональных навыков;
- аналитические таблицы и графики по частоте проявления поведения, мешающего обучению (нежелательного) и факторам, влияющим на возникновение и продолжительность нежелательного поведения;
- индивидуальные программы коррекции нежелательного поведения учащихся, посещающих ресурсный класс, во время учебных занятий и вне учебной деятельности, аналитические отчеты по реализации данных программ;

- аналитические отчеты и рекомендации о включении учеников ресурсного класса в процесс обучения в общеобразовательном классе;
- аналитический отчет за год.

Тьютор ресурсного класса:

- план работы тьютора;
- график работы;
- расписание занятий;
- журнал учета проведенных занятий;
- бланки тестирования развития академических, социальных, физических и функциональных навыков;
- чек-листы учета количества правильных ответов на индивидуальных/групповых занятиях по формированию новых учебных навыков;
- чек-листы учета количества правильных ответов на индивидуальных/групповых занятиях по формированию новых функциональных и социальных навыков;
- чек-листы учета количества правильных ответов на инструкцию учителя в общеобразовательном классе;
- чек-листы частоты возникновения нежелательного поведения во время занятий и вне учебной деятельности;
- таблицы по описанию факторов, влияющих на возникновение и продолжение нежелательного поведения;
- дидактические и адаптированные материалы.

2. Взаимодействие специалистов ресурсного класса

Психолог ресурсного класса:

- осуществляет консультативную поддержку учителя ресурсного класса и тьюторов ресурсного класса, а также учителей общеобразовательных классов (учителей начальных классов, учителей-предметников) и педагогов дополнительного образования по вопросам коррекции нежелательного поведения и организации включения обучающихся, посещающих ресурсный класс, в процесс обучения (развития) в общеобразовательном классе;
- определяет факторы, препятствующие адаптации и инклюзии обучающихся, посещающих ресурсный класс, путем анализа данных по наблюдению за поведением, как в учебном процессе, так и во внеурочной деятельности. На основе анализа данных наблюдения за поведением, препятствующим успешной адаптации, составляет программу коррекции поведения и обучает ее реализации учителя ресурсного класса и тьюторов ресурсного класса, учителей общеобразовательных классов, а также других педагогических работников;
- формирует рекомендации по инклюзии обучающихся, посещающих ресурсный класс в постоянном режиме, в процесс обучения в общеобразовательные классы, в том числе рекомендации о продолжительности включения, и о выборе уроков, на которые включается обучающийся;
- организует мероприятия по профилактике возникновения социальной дезадаптации обучающихся ресурсного класса, включающие проведение консультаций и мероприятий по информированию сотрудников школы и родителей однокласс-

ников из общеобразовательных классов об особенностях детей с РАС и с нарушениями ментальной сферы.

Учитель ресурсного класса:

- осуществляет консультативную поддержку учителей общеобразовательного класса, в который зачислены обучающиеся, посещающие ресурсный класс, а также педагогов дополнительного образования по вопросам организации образовательного процесса и адаптации учебных материалов;
- совместно с учителями общеобразовательного класса определяют учебные предметы, которые обучающийся, посещающий ресурсный класс в постоянном режиме, будет посещать в общеобразовательном классе.

Тьюторы ресурсного класса сопровождают обучающихся, посещающих ресурсный класс, на уроках в общеобразовательных классах и на занятиях дополнительного образования, помогая учителям общеобразовательных классов и педагогам дополнительного образования создавать условия для наиболее эффективного освоения АОП.

Обеспечение взаимодействия с учреждениями образования и культуры, организациями здравоохранения, социального развития и социальной защиты, представителями общественности по вопросам охраны детства и семьи, сохранения и укрепления здоровья обучающихся осуществляет руководитель и заместитель руководителя ОО.

1.2.5. Положение «О создании инклюзивных групп дневного пребывания детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с расстройствами аутистического спектра, на базе автономного учреждения Воронежской области «Окружной центр реабилитации детей и подростков “Парус надежды”»

В рамках пилотного проекта в Воронежской области на базе автономного учреждения Воронежской области «Областной центр реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями “Парус надежды”» с августа 2015 года организованы инклюзивные группы для детей с ОВЗ (РАС) от 5 до 18 лет с целью оказания комплексной помощи детям с РАС и их семьям, повышения качества их жизни, уровня социализации и интеграции в общество, а также для преодоления социальной изоляции семьи и ребенка.

I. Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет организационно-методическую основу деятельности инклюзивных групп дневного пребывания детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с расстройствами аутистического спектра, в рамках автономного учреждения Воронежской области «Областной центр реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями “Парус надежды”», определяет его цели, задачи, условия и организацию работы.

1.2. Инклюзивные группы дневного пребывания не являются самостоятельным структурным подразделением учреждения. Их организация на базе учреждения не приводит к изменениям организационно-правовой формы, типа и вида учреждения, не требует внесения изменений в Устав.

1.3. Деятельность инклюзивных групп дневного пребывания и их содержание направлены на гармоничное всестороннее развитие личности ребенка с ограниченными воз-

можностями здоровья (далее – ОВЗ), его творческих способностей и мышления, формирование и развитие коммуникативных навыков, преодоление дефицита общения, на адаптацию в детском коллективе, максимально возможную социализацию и последующую интеграцию в современное общество.

1.4. Целевой группой являются:

- Дети с ОВЗ, в том числе с расстройствами аутистического спектра (далее – дети с РАС) от 5 до 18 лет.
- Дети, которые составляют ближайшее социальное окружение детей с РАС.
- Родители и другие законные представители: опекуны, приемные родители детей с РАС.
- Волонтеры, студенты Воронежских ВУЗов, которые будут оказывать практическую помощь специалистам в сопровождении семей с детьми с РАС.

1.5. В своей деятельности Центр руководствуется международными актами в области защиты прав детей, Конституцией Российской Федерации, Федеральным законом Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ (ред. от 21.07.2014)«Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (в ред. Федерального закона от 22.08.2004 г. № 122-ФЗ); Федеральным законом от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (ред. от 23 июня 2016 г.), определяющих государственную политику, в том числе и в области социальной поддержки детей с ОВЗ и их семей; Конвенцией ООН «О правах инвалидов» (резолюция Генеральной Ассамблеи ООН, 2008 г.), обеспечивающей детям с ОВЗ возможность включения в инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни человека; Письмом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 апреля 2008 г. № АФ-150/06 «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами» и другими правовыми актами, а также распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, законодательством Воронежской области: постановлениями и распоряжениями Губернатора Воронежской области, Правительства Воронежской области, нормативно-правовыми актами органов государственной исполнительной власти Воронежской области, органов местного самоуправления, локальными нормативными актами учреждения, настоящим Положением.

II. Цели и задачи

2.1. Целью деятельности инклюзивных групп дневного пребывания является:

- создание условий для оказания помощи семьям, воспитывающим детей с ОВЗ, в том числе с РАС;
- комплексное развитие личности ребенка.

2.2. Основными задачами инклюзивных групп дневного пребывания являются:

- развитие и совершенствование социально-бытовых навыков;
- развитие самостоятельности и уверенности;
- развитие культурно-эстетических навыков;
- развитие коммуникативных качеств;
- формирование способности к творческому раскрытию;

- расширение познаний об окружающем мире;
- культурное просвещение;
- развитие речи, памяти, воображения, мышления, внимания;
- физическое развитие.

III. Организация деятельности инклюзивных групп дневного пребывания

3.1. Инклюзивные группы дневного пребывания осуществляют свою деятельность на основании настоящего Положения.

3.2. Непосредственное управление инклюзивными группами дневного пребывания возлагается на руководителя программы и подразумевает междисциплинарную направленность действий всех специалистов Центра, а также организацию и создание условий для методического, материального и финансового обеспечения их деятельности.

3.3. Контроль за деятельностью инклюзивных групп дневного пребывания, обеспечением целевого и эффективного использования финансовых средств осуществляет руководитель АУ ВО «ОЦРДП "Парус надежды"».

3.4. Сотрудники инклюзивных групп дневного пребывания работают в тесном контакте с некоммерческими общественными социально- ориентированными организациями, оказывающими помощь и содействие семьям в воспитании и обучении детей раннего и дошкольного возраста с нарушениями в развитии, в том числе с РАС.

3.5. Вся работа с детьми, членами их семьи документируется на бумажных и электронных носителях.

3.6. В инклюзивных группах дневного пребывания принята единая структура содержания и ведения индивидуальных папок/карт ребенка, единая форма записи результатов первичного приема ребенка, форма для документирования результатов междисциплинарной оценки, форма выписки для передачи информации о ребенке и его семье в отделения учреждения.

3.7. Сотрудники инклюзивных групп дневного пребывания при обработке (получении, хранении, комбинировании, передаче или любом другом их использовании) сведений личного характера о клиентах (анкетные и биографические данные, наличие (отсутствие) инвалидности, диагноз заболевания, состояние здоровья, факт обращения за социальными услугами в Центр) неукоснительно соблюдают требования Положения о защите информации учреждения в целях предотвращения несанкционированного доступа, неправомерного использования или утраты информации.

IV. Основные направления деятельности инклюзивных групп дневного пребывания

4.1. Реабилитационное:

- Выявление детей с ОВЗ, в том числе детей с РАС, нуждающихся в специальной психолого-педагогической и медико-социальной помощи;
- Включение семей целевой группы в программу социально-педагогической реабилитации с целью повышения качества их жизни, снижения эмоционального напряжения и риска нарушения родительско-детских отношений и преодоления социальной изоляции семьи и ребенка;
- Оказание помощи семьям с целью мобилизации их ресурсов и обеспечения связей с другими ресурсами в сообществе и их ближайшем окружении; организация групп поддержки для семей с детьми с ОВЗ;

- Поддержка семей на основе ранней диагностики, сопровождения, консультирования и обучения родителей приемам реабилитации в домашних условиях;
- Комплексная психолого-педагогическая, медико-социальная коррекционно-развивающая помощь детям раннего и дошкольного возраста, подросткам с ОВЗ, в том числе с РАС;
- Организация и проведение групповых занятий с детьми.
- Проведение семинаров с родителями (законными представителями) детей с ОВЗ по вопросам развития коммуникативных навыков, использования методов альтернативной коммуникации, организации развивающего пространства в естественной среде;
- Проведение групп поддержки семей, имеющих детей и подростков с ОВЗ, в том числе с РАС, совместно с волонтерами.
- Организация досуга семей и культурно-массовых мероприятий с целью социализации и профилактики их дезинтеграции;
- Создание фонда пособий, игр и оборудования для предоставления во временное пользование семьям с целью проведения реабилитационных мероприятий в домашних условиях;
- Развитие у родителей компетентности в вопросах оптимального развития ребенка с ОВЗ;
- Проведение дней информации, распространение информационных буклетов, организация для родителей консультации юриста.

4.2. Инновационное:

- Консультирование семей с детьми и подростков с ОВЗ, в том числе детей с РАС, по вопросам развития коммуникативных навыков, использования методов альтернативной коммуникации, организации развивающего пространства в естественной среде;
- Организация групп родительской взаимной поддержки;
- Внедрение в работу инклюзивных групп дневного пребывания инновационной авторской методики групповой работы с детьми с РАС раннего возраста и их родителями и авторской методики подготовки к школе детей с РАС.

4.3. Профилактическое:

- Максимально ранняя диагностика отклонений в развитии детей;
- Предотвращение возникновения феномена инвалидизации семьи, имеющей ребенка с РАС;
- Воспитание в обществе толерантного отношения к детям с ОВЗ;
- Профилактика социального сиротства.

ЧАСТЬ ВТОРАЯ.
ЭФФЕКТИВНЫЕ ПРАКТИКИ РАЗРАБОТКИ И РЕАЛИЗАЦИИ МЕЖВЕДОМСТВЕННЫХ ПЛАНОВ ДЕЙСТВИЙ ПО ОКАЗАНИЮ КОМПЛЕКСНОЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ И ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА И СЕМЬЯМ ИХ ВОСПИТЫВАЮЩИМ

На начальном этапе реализации пилотного проекта по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС, на основании анализа и обобщения опыта Воронежской и Новосибирской областей и Красноярского края – участников пилотного проекта, были выделены общие проблемные зоны:

- отсутствие единой межотраслевой базы данных по детям с РАС и семьям, их воспитывающим;
- недостаточно развитая система межведомственного и сетевого взаимодействия;
- дефицит кадровых ресурсов, получивших специальную подготовку;
- недостатки в применении современного диагностического инструментария, современных медицинских, образовательных и реабилитационных технологий;
- недостаточный уровень информированности родителей и специалистов в вопросах оказания комплексной помощи детям с РАС, об организациях, работающих с детьми с РАС.

Наряду с этим были отмечены и имеющиеся в регионах ресурсы по оказанию медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра и семьям их воспитывающим.

В ходе реализации комплекса мероприятий пилотного проекта в регионах – участниках пилотного проекта были созданы условия для эффективных изменений в системе комплексной помощи детям с РАС и их семьям.

Достигнуты результаты в области межведомственного взаимодействия – разработаны и утверждены необходимые нормативные документы, обеспечивающие межведомственный порядок взаимодействия базовых организаций, участвующих в реализации поставленных перед регионом задач в области оказания комплексной помощи детям с РАС; организована работа межведомственной рабочей группы, направленная на развитие комплексной помощи детям с РАС, регулирование данного процесса и его контроль. В каждом регионе разработан межведомственный план действий по организации комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС, внедренный в ходе реализации пилотного проекта.

В регионах в процессе реализации пилотного проекта были созданы информационные банки данных, позволяющие аккумулировать данные по детям с РАС. Взаимодействие между участниками – организациями образования, здравоохранения, социальной защиты осуществляется согласно регламенту по сбору и передаче информации о детях с РАС.

Обучение специалистов учреждений разной ведомственной принадлежности, осуществляемое региональными ресурсными центрами, обеспечило повышение профессиональной компетентности специалистов, участвующих в обучении и воспитании детей с РАС, их реабилитации (абилитации) и социализации.

В субъектах Российской Федерации – участниках пилотного проекта достигнуты эффективные результаты в развитии инфраструктуры, методической поддержке деятельности специалистов разных ведомств в использовании современных диагностических методик и эффективных технологий в области оказания комплексной помощи детям с РАС, осуществляется всесторонняя поддержка семей, воспитывающих детей с РАС.

В настоящем Сборнике представлены документы и материалы, свидетельствующие о системных изменениях региональной системы комплексной помощи детям с РАС.

2.1. ВОРОНЕЖСКАЯ ОБЛАСТЬ

2.1.1. Опыт разработки и реализации межведомственного плана действий по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра и семьям их воспитывающим, в Воронежской области

В рамках участия в пилотном проекте в Воронежской области разработан и утвержден распоряжением Правительства Воронежской области от 9 сентября 2015 г. № 639-р (в ред. от 17 июня 2016 г. № 350-р) межведомственный план действий по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра в Воронежской области на 2015–2017 годы.

В период реализации пилотного проекта в целях оптимизации механизмов взаимодействия исполнителей межведомственного плана в Воронежской области были приняты следующие основные нормативные документы органов исполнительной власти, уполномоченных в сфере образования, социального обслуживания и охраны здоровья, а также подведомственных им организаций, обеспечивающих формирование и развитие системы комплексной помощи детям с РАС:

- Приказы и распоряжения: «О создании межведомственной рабочей группы»; «Об утверждении межведомственного плана действий», «Об утверждении формы соглашения о взаимодействии между Департаментом образования, науки и молодежной политики Воронежской области, администрациями муниципальных районов (городских округов) и образовательных организаций – региональных инновационных площадок по направлению «Обучение детей с расстройствами аутистического спектра с использованием технологий прикладного поведенческого анализа»; «Об инклюзивных группах дневного пребывания для детей с ограниченными возможностями»; «Об открытии групп кратковременного пребывания для детей с РАС» и другие.
- «Соглашение о межведомственном взаимодействии исполнительных органов государственной власти Воронежской области по оказанию услуг детям с ограниченными возможностями здоровья, в том числе детям-инвалидам, проживающим на территории», заключенное 29 апреля 2016 г.
- Протоколы поручений и совещаний по вопросам реализации пилотного проекта.
- Другие нормативные правовые документы.

Принятые в рамках исполнения межведомственного плана действий меры позволили сформировать в Воронежской области действующую экспериментальную модель

комплексного медико-социального и психолого-педагогического сопровождения детей с РАС и воспитывающих их семей.

В настоящее время структура управления системой выглядит следующим образом.

Обязанности по организации выполнения мероприятий настоящего межведомственного плана, текущее управление, координация работ соисполнителей пилотного проекта и контроль за ходом его реализации (в том числе оценка достижения целевых показателей (индикаторов) пилотного проекта) возлагаются на Департамент социальной защиты Воронежской области. Общее управление пилотным проектом, контроль и оценку его реализации осуществляет координационный совет по проблемам аутизма, созданный постановлением правительства Воронежской области от 30 октября 2012 г. № 976 «О координационном совете по проблемам аутизма» (с изменениями на 11 декабря 2014 г.).

Координирует реализацию мероприятий межведомственного плана – межведомственная рабочая группа, состоящая из руководящих работников региональных органов исполнительной власти социального блока, руководителей учреждений различной ведомственной принадлежности социальной сферы, представителей ведущих родительских и общественных организаций, экспертов. Основная задача межведомственной группы – координация административного потенциала трех исполнительных органов государственной власти области в сфере социальной защиты, образования и здравоохранения.

Организационно-техническое и методическое сопровождение региональных программ и проектов в сфере оказания помощи детям с РАС осуществляет ресурсный отдел (ресурсный центр) в областном центре реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями «Парус надежды».

Непосредственные поставщики услуг – учреждения социальной защиты, образования и здравоохранения (более 20 учреждений). Важнейшее значение для развития региональной системы помощи детям с РАС играет сотрудничество с Фондом «Выход», вовлечение других общественных и родительских организаций, в том числе ВРОООИ «Искра надежды» и некоммерческой организации «Аутмама».

Такая структура управления данной сферой деятельности благодаря выраженной вертикали подчинения субъектов системы реабилитации и сопровождения детей с РАС, участию в управлении представителей негосударственного сектора и целевой группы, позволяет оперативно принимать решения и выполнять поставленные задачи.

На сегодняшний день в системе комплексной помощи детям с РАС в Воронежской области разработан и функционирует непрерывный реабилитационный маршрут, разделенный на 4 этапа в соответствии с этапами развития ребенка.

1 этап: Выявление, диагноз, ранняя помощь (дети в возрасте от 0 до 3 лет).

2 этап: Дошкольное образование, социальная реабилитация и абилитация (дети в возрасте от 3 до 7 лет).

3 этап: Общее образование и социализация, социальная реабилитация и абилитация (дети в возрасте от 7 до 18 лет).

4 этап: Социальная реабилитация и абилитация (лица с инвалидностью от 18 и старше).

На первом этапе в систему комплексной помощи включены детские учреждения здравоохранения областного уровня, в том числе два центра ментального здоровья, кабинет для детей с РАС на базе областного клинического психоневрологического диспансера

и Областной центр реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями “Парус надежды”».

В рамках пилотного проекта и проведенного мероприятия межведомственного плана «Обучение мультидисциплинарных команд практике ведения коллегиальных консультаций для семей, воспитывающих детей с РАС и другими ментальными нарушениями», в Воронежской области функционирует 4 команды по 12 человек, состоящие из специалистов учреждений здравоохранения, образования и социальной защиты. Междисциплинарными командами оказана консультативная помощь 232 семьям в сфере воспитания и развития детей с РАС за период реализации пилотного проекта.

На первом этапе происходит выявление детей группы риска в самом раннем возрасте, с последующей углубленной диагностикой, оказание ребенку при необходимости медицинских и социально-реабилитационных услуг в соответствии с разработанной схемой маршрутизации.

В целях повышения выявляемости детей группы риска организована работа по информированию населения в рамках информационного сета «Обратите внимание: аутизм!». Изготовлена печатная продукция (буклеты, лифлеты, пособия для педиатров, родителей), которая направлена во все детские социальные учреждения области.

В регионе формируется межведомственный банк данных (оператор – Департамент здравоохранения Воронежской области). Принятые меры позволили существенно увеличить выявляемость детей с РАС (для сравнения, на учете в банке данных числится: 2012 год – 195 человек; на 1 марта 2015 г. (начало пилотного проекта) – 382 ребенка; 1 полугодие 2016 года – 535 человек; с 1 октября 2016 года – 574 ребенка).

Совместно с кафедрой психиатрии ГБОУ ВПО «ВГМУ им. Н. Н. Бурденко» разработан протокол ведения пациента с РАС межведомственной рабочей группой, разработан проект сопроводительного листа для детей с РАС и навигатора реабилитационных мероприятий.

На втором этапе, по достижении ребенком трехлетнего возраста, в систему комплексной помощи, помимо вышеперечисленных учреждений, включаются детские дошкольные учреждения региональной системы образования – лекотеки на базе детских садов в районах области и две ресурсные дошкольные группы в детском саду № 196 в областном центре, а также учреждения социальной защиты: Воронежский центр реабилитации инвалидов (г. Воронеж) и зональный реабилитационный центр «Журавлик», расположенный на востоке области. В рамках пилотного проекта в центре «Парус Надежды» организована работа двух инклюзивных групп дневного пребывания для 20 детей с РАС от 5 до 18 лет.

Основная цель второго этапа – подготовка ребенка и его родителей к получению образования, в зависимости от тяжести заболевания и реабилитационного потенциала. Основной (типовой) перечень услуг для семьи в рамках второго этапа: медико-профилактическое сопровождение; повышение родительских компетенций в сфере ранней диагностики РАС и воспитания детей с ментальными нарушениями; развитие когнитивных функций; психолого-педагогическая реабилитация и коррекция; медико-социальная реабилитация и абилитация.

В ходе реализации пилотного проекта проводятся обучающие тренинги, семинары и практикумы для специалистов по обучению эффективным технологиям реабилитации и социализации детей с РАС.

Третий этап – подготовка ребенка к самостоятельной жизни или жизни при минимальном постороннем вмешательстве. На этом этапе в систему реабилитации ребенка с РАС включаются образовательные организации, реализующие программы основного общего образования.

На данном этапе в рамках пилотного проекта:

- создана лаборатория сопровождения коррекционного образования, обеспечивающая организационно-методическое сопровождение процесса обучения учащихся с РАС, на базе Государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования Воронежской области «Институт развития образования»;
- на базе регионального «Центра психолого-педагогической реабилитации и коррекции» реализуется ФГОС НОО обучающихся с РАС (обучаются 28 детей); формируется база учебно-методических материалов для специалистов образования Воронежской области по вопросам введения ФГОС обучающихся с ОВЗ.
- на базе образовательных школ № 6 и № 92 города Воронежа с сентября 2015 года организовано обучение детей с РАС в ресурсном классе (2 ресурсных класса по 6 человек).

За период функционирования ресурсных классов можно отметить существенную динамику в развитии обучающихся с РАС по многим показателям. С 1 сентября 2016 г. открыты три новых класса в г. Воронеже и два класса в области. Общее количество детей с РАС, привлеченных в инклюзивный образовательной процесс, с учетом новых учреждений, в 2016 году возросло более чем в 2 раза и составляет 67 человек.

В рамках решения задачи по организации и сопровождению обучения детей с расстройствами аутистического спектра с использованием технологии прикладного поведенческого анализа лабораторией сопровождения коррекционного образования Государственного бюджетного учреждения Воронежской области дополнительного профессионального образования «Институт развития образования» разработана нормативно-правовая база, осуществлен подбор кадров для ресурсных классов, организовано тестирование детей с РАС по системе ABLLS, разработан перечень специального оборудования для создания средовых условий.

В 2016 году в казенном учреждении Воронежской области «Борисоглебский зональный реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями “Журавлик”» открыто отделение дневного пребывания для 25 детей с РАС. В целях обеспечения занятости и досуга семей с детьми с РАС в каникулярный период в данном учреждении ежегодно организуется лагерь для 20 детей-инвалидов с родителями.

В летний период центр «Парус надежды» для детей с РАС организует интегрированный летний лагерь дневного пребывания, в котором проводятся занятия в сенсорном саду, иппотерапия, досуговые мероприятия. В результате более 50% детей с РАС, интегрированных в среду сверстников, обучаются в новом учебном году в общеобразовательных организациях.

В рамках пилотного проекта в реабилитационном центре для детей и подростков с ограниченными возможностями “Журавлик”» организована работа социальной гостиницы для семей с детьми из отдаленных районов области на 10 мест.

1 марта 2016 г. в этом учреждении открыто отделение дневного пребывания для 25 детей с РАС. Цель создания отделения – интеграция ребенка в адекватную для него образовательную среду, социализация в общество. Занятия в отделении позволяют решать

проблемы дневной занятости детей, их досуга, проводить с ними коррекционные и развивающие мероприятия. Основные направления работы отделения: психолого-педагогическая коррекция и развитие; медико-оздоровительные мероприятия; социализация. За период работы отделения реабилитационные и коррекционные услуги получили 100 детей с РАС в возрасте от 3 до 18 лет, в том числе 5 детей – проживающих в социальной гостинице при центре.

В казенном учреждении Воронежской области «Воронежский центр реабилитации инвалидов» были также открыты две группы кратковременного пребывания для 24 детей с РАС. Цель создания групп – реализация индивидуальных программ медико-социальной, психолого-педагогической реабилитации детей с РАС и другими функциональными нарушениями в условиях кратковременного пребывания.

Особо востребованы семьями с детьми с РАС выездные формы работы специалистов (домашнее визитирование). С этой целью на базе казенного учреждения Воронежской области «Воронежский центр реабилитации инвалидов» создана служба домашнего визитирования для детей с тяжелыми формами аутизма.

В ходе реализации пилотного проекта разработаны методические рекомендации по организации службы, определяющие основные способы и методы работы с семьями, перечень используемого оборудования, периодичность посещения и др. Определен состав выездных команд специалистов, составлен реестр семей, воспитывающих детей с РАС, проживающих в городе Воронеже и нуждающихся в услугах службы домашнего визитирования.

На четвертом этапе сопровождения ребенка с РАС в целях дальнейшего жизнеустройства детей-инвалидов, достигших восемнадцатилетнего возраста, на базе Воронежского центра реабилитации инвалидов организована работа двух групп дневного пребывания для 20 ментальных инвалидов в возрасте старше 18 лет с отрицательным реабилитационным прогнозом. В рамках данного направления работы идет формирование нормативной базы и разработка методических рекомендаций по организации деятельности, направленной на максимальное развитие реабилитационного потенциала молодых людей с РАС, формирование социальных и бытовых навыков.

В дальнейшем для данной категории инвалидов планируется создание консультационных центров, служб поддерживающего трудоустройства и сопровождаемого проживания, строительство интернатов нового типа, что позволит повысить доступность реабилитационных услуг, обеспечить социальное сопровождение семей, воспитывающих детей с РАС, с предоставлением медицинской, психологической, педагогической, юридической и социальной помощи.

В 2014–2016 годах при содействии Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, совместно с Фондом «Выход» прошли обучающие мероприятия, в результате которых повышена профессиональная компетентность 642 специалистов различной ведомственной принадлежности, в том числе обучены: 281 специалист системы здравоохранения, 181 специалист системы образования, 180 человек системы социальной защиты. На начало пилотного проекта Воронежской областью были представлены данные об обучении 183 специалистов.

В режиме видеоселекторной связи по раннему выявлению детей с РАС проведено обучение педиатров, неврологов первичного звена, логопедов, социальных педагогов, всего 555 человек.

За счет средств Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации и привлеченных ресурсов Фонда «Выход» закуплено реабилитационное, диагностическое оборудование, специальная мебель для учреждений, оказывающих комплексную помощь детям с РАС и их семьям.

В ходе реализации пилотного проекта наиболее высокая положительная динамика по формированию системы комплексной помощи детям с РАС в Воронежской области отмечена по следующим показателям (в сравнении с показателями на начало реализации пилотного проекта):

- численность детей с РАС, получающих комплексную помощь,– 526 детей (увеличилась на 192 ребенка), при этом повысилось качество диагностических процедур;
- численность организаций системы образования, оказывающих помощь детям с РАС – 18 (увеличилась на 14 организаций);
- численность обученных специалистов по работе с детьми с РАС (увеличилась на 193 человека).

По окончании пилотного проекта реализация межведомственного плана будет продолжена по следующим приоритетным направлениям:

1. Активизация работы по повышению доступности реабилитационных услуг для жителей сельских районов области, в том числе за счет развития сети лекотек, ресурсных классов и дошкольных ресурсных групп.

2. Повышение информированности родителей о возможности получения услуг.

3. Реформирование системы ПМПК;

4. Дальнейшее развитие системы комплексной помощи семьям с ментальными инвалидами, достигшими восемнадцатилетнего возраста, включая создание служб поддерживающего трудоустройства и сопровождаемого проживания.

Начиная с апреля 2017 года, для специалистов из субъектов Российской Федерации будут доступны стажировочные площадки на базе АУ ВО ОЦРДПОВ «Парус Надежды» по следующим тематикам:

- «Комплексное сопровождение детей с РАС»;
- «Организация работы службы домашнего визитирования семей, воспитывающих детей с РАС»;
- «Ранняя диагностика и медицинская реабилитация детей с расстройствами аутистического спектра»;
- «Особенности организации обучения детей с РАС в условиях инклюзивного образования».

2.1.2. Диагностический маршрут для детей с расстройствами аутистического спектра в Воронежской области

На территории Воронежской области с 2013 года проводится работа по внедрению системы оказания медицинской помощи детям раннего возраста с РАС, предусматривающая раннее выявление «маркеров» РАС, уточнение диагноза, терапию и сопровождение пациентов с целью обучения и социальной адаптации на основе эффективного межведомственного взаимодействия. В ходе реализации пилотного проекта данному направлению было уделено особое внимание.

В систему ранней помощи входит анкетирование родителей детей в возрасте от 16 до 30 месяцев (опросник M-CHAT-R) в детских поликлиниках региона, позволяющее выявлять особенности психологического развития ребенка, а также своевременно выявить риск развития расстройств аутистического спектра.

Диагностический маршрут для детей с риском развития расстройств аутистического спектра представлен на рисунке 1 и включает в себя следующие шаги:

1. Дети с выявленными нарушениями психологического развития направляются в областную детскую консультативную поликлинику БУЗ ВО «Воронежская областная детская клиническая больница № 1» (далее – ОДКП БУЗ ВО «ВОДКБ № 1»), где уточняется степень выявленных расстройств, обоснованность вероятности развития РАС, и определяется необходимость в проведении углубленной диагностики.

2. Для углубленного обследования дети с риском развития РАС госпитализируются в неврологические отделения БУЗ «ВОДКБ № 1» под наблюдение специалистов: невролога, психиатра, психолога, логопеда и дефектолога. Помимо общеклинических исследований, в отделениях стационара проводятся: стандартное электроэнцефалографическое исследование (ЭЭГ); по показаниям и при необходимости – видео ЭЭГ-мониторинг; магнитно-резонансная томография (МРТ) головного мозга; осмотр сурдолога-оториноларинголога, регистрация слуховых вызванных потенциалов (при необходимости); осмотр офтальмолога, детского эндокринолога, гастроэнтеролога, медицинского генетика и других специалистов, а также исследования, назначенные врачами-специалистами в соответствии с их профилем.

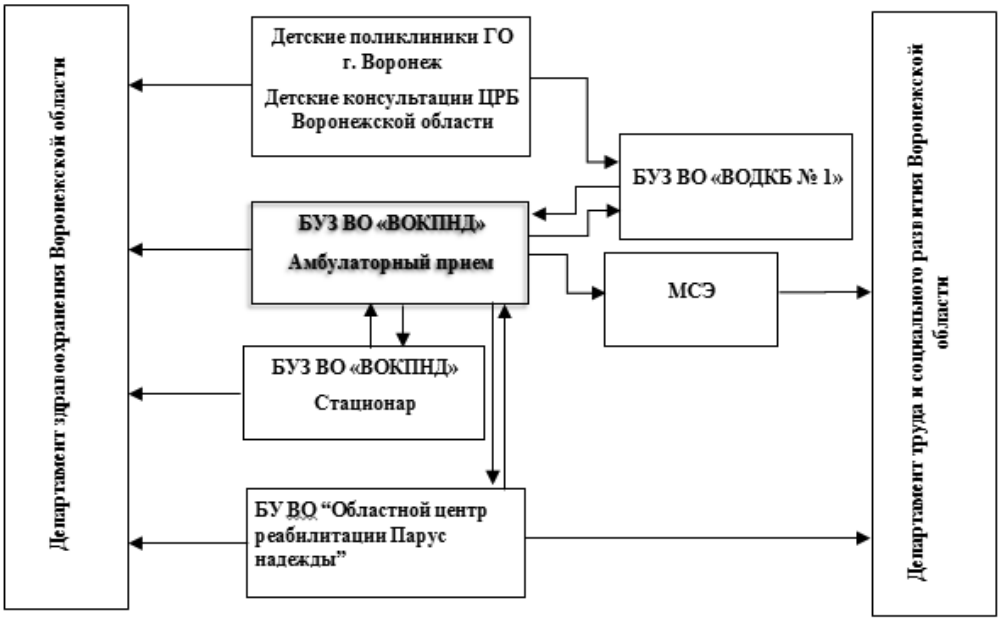

Рис. 1. Схема маршрутизации детей (от 0 до 18 лет) с расстройствами аутистического спектра в Воронежской области.

3. После уточнения диагноза, в случае подтверждения РАС по результатам проведенного обследования, пациенты в отделениях стационара получают лечение, включающее занятия с психологом, логопедом и дефектологом, современные методы физиотерапии и двигательной реабилитации, медикаментозную терапию. Работа междисциплинарной команды специалистов в условиях неврологического отделения позволяет эффективно

решать диагностические задачи, проводить обучающие беседы с родителями и наметить для каждого пациента индивидуальный реабилитационный маршрут.

4. Все пациенты с установленным диагнозом направляются в КУЗ ВО «Воронежский областной клинический психоневрологический диспансер» согласно Порядку взаимодействия учреждений здравоохранения Воронежской области для дальнейшего наблюдения и формирования программы абилитации.

5. В рамках проекта комплексная индивидуальная абилитация и реабилитация детей с РАС проводится на базе двух Центров ментального здоровья, функционирующих в детских поликлиниках г. Воронежа, в лекотеках районов Воронежской области и в автономном учреждении Воронежской области «Центр реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями "Парус надежды"», работающем в рамках системы раннего вмешательства с использованием современных техник работы с детьми раннего возраста с целью коррекции и тренинга навыков коммуникации, социальной адаптации и обучения адекватному поведению пациентов 3—6-летнего возраста, при выявлении девиации в развитии.

Таким образом, в Воронежской области выстроена система ранней диагностики РАС, что служит предпосылкой успешной абилитации пациентов. Эффективная работа системы стала возможной благодаря комплексному коллегиальному подходу, включающему оценку уровня стигматизации, неврологического и соматического статуса, применение психологических методов наблюдения и инструментальных методов исследования. Сформирована и продолжает развиваться система абилитации пациентов, основанная на тесном межведомственном взаимодействии, включающая применение современных коррекционных и обучающих методов и программ и ориентированная на раннее вмешательство.

2.1.3. Опыт организации работы междисциплинарных команд практике ведения коллегиальных консультаций для семей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра и с другими ментальными нарушениями, в Воронежской области

С целью оказания своевременной специализированной помощи детям раннего возраста в рамках пилотного проекта были организованы два Центра ментального здоровья (далее – ЦМЗ) на базе крупных детских поликлиник, имеющих отделения реабилитации, опытных специалистов, использующих современные методики и технологии в реабилитационном лечении детей.

В работе ЦМЗ используется принцип междисциплинарного подхода к диагностике и реабилитации (абилитации). При обращении семьи в ЦМЗ медицинская сестра-маршрутизатор назначает время и дату командного консультирования с выдачей маршрутного листа.

Организация командных консультаций позволяет оказывать помощь семьям, воспитывающим детей с РАС, с ментальными нарушениями, сочетанными нарушениями, также детей, находящихся в группе риска.

Специалисты ЦМЗ (невролог, психиатр, педиатр, логопед, психолог, педагог) проводят обследование, подбирают индивидуальную программу реабилитации (абилитации) и лечения ребенка. Командные консультации позволяют специалистам и родителям выработать общий взгляд на проблемы развития ребенка и способы их преодоления, выбрать виды и формы работы.

Для определения потребностей ребенка и семьи проводится первичное командное междисциплинарное консультирование. По результатам первичного приема определяются индивидуальные программы вмешательства, методы реабилитации, специалисты, необходимые для ее проведения.

Первичное командное консультирование происходит согласно установленному алгоритму.

Специалистами центра активно используются новейшие методы ранней диагностики и реабилитации (абилитации) различных нарушений речевого и психического развития детей, диагностические методики расстройств аутистического спектра (М—CHAT-анкетирование, методики ADOS, PECS, элементы АВА-терапии).

В процессе абилитации и реабилитации используются техники работы с детьми раннего возраста: лечебное плавание, индивидуальная и групповая гимнастика, элементы мануальной терапии, назначение ортопедической обуви, кондуктивные методы реабилитации с активным участием родителей и использованием методик семейной терапии. Коррекционно-развивающая работа включает в себя логопедическое и дефектологическое направления с использованием отечественных и зарубежных методик.

Используются разнообразный современный методический и игровой материал, кинестетическая песочница, «сухой» бассейн, зал лечебной физкультуры, бассейн.

К работе привлекаются волонтеры с факультета коррекционной педагогики Воронежского государственного университета.

Программа на базе ЦМЗ проводится курсами, рассчитанными на 4—8 недель. По окончанию курсов родители получают рекомендации по дальнейшей тактике ведения их ребенка (наблюдение у специалистов (невролог, психиатр, сурдолог), социальная адаптация (оформление в лекотеку, детский сад), посещение реабилитационного центра для детей с ограниченными возможностями «Парус надежды»). Предусмотрена модель клубного посещения.

За период своей деятельности в Центрах ментального здоровья получили индивидуальную программу реабилитации 522 ребенка, из них:

- 61 ребенок с подтвержденным диагнозом РАС (11,7%); 461 ребенок – с другими диагнозами, но с задержкой психо-моторного развития (88,3%).
- Проведено 665 консультаций родителей психологами и врачами.
- Для пациентов и их родителей проводятся новогодние утренники и праздник, посвященный Дню защиты детей.
- Школу ментального здоровья и Школу «Советы логопеда» посетили 485 родителей.

Эффективность работы ЦМЗ подтверждается следующими данными: достигнута положительная динамика у 76% детей (повысились коммуникативные способности и когнитивные функции, разговорная речь стала более развитой, улучшился эмоциональный фон ребенка).

2.2. НОВОСИБИРСКАЯ ОБЛАСТЬ

2.2.1. Организация разработки и реализации межведомственного плана действий по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра и семьям их воспитывающим, в Новосибирской области

В зоне особого внимания социальной политики Новосибирской области находятся дети с особенностями здоровья и их родители. С этой целью разрабатываются стратегические задачи, принципы, установки, выражающие отношение к семье и определяющие перспективы развития государственной семейной политики Новосибирской области. Формирование эффективной и комплексной системы помощи обеспечивается через реализацию социальных программ и проектов.

В последние годы в Новосибирской области отмечается рост числа детей с расстройствами аутистического спектра. Родители детей с РАС, проживающие в Новосибирской области, активно заявляют о существовании нерегулируемой проблемы и инициируют обсуждение предложений по формированию единой региональной системы, способной обеспечить комплексность и непрерывность реабилитационного процесса детей с РАС, обучение родителей и непрерывное сопровождение семьи. Мнение родителей совпадает с мнением профессионального сообщества специалистов, работающих с детьми с РАС, испытывающих потребность в дополнительной организационной, методической и ресурсной поддержке для обеспечения эффективности такой помощи.

Участие в пилотном проекте по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра послужило отправной точкой для оперативного формирования на территории Новосибирской области действенной системы помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим, выработке комплекса мер, направленных на решение данной проблемы.

Ценный опыт применения с 2009 года в Новосибирской области программно-целевого подхода, обеспечивающего развитие служб, технологий и форм работы для работы с детьми-инвалидами и детьми с ОВЗ, лег в основу при разработке и реализации межведомственного плана действий по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим.

Ключевым документом, обеспечившим консолидацию ресурсов исполнительных органов государственной власти, их подведомственных организаций и общественных организаций, стал межведомственный план действий по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим, в Новосибирской области (далее – межведомственный план), утвержденный распоряжением Губернатора Новосибирской области от 20 августа 2015 г. № 171-р (в ред. от 14 июня 2016 г. № 113-р).

Межведомственный план рассчитан на период с 2015 по 2017 годы и представляет собой комплекс мероприятий, направленных на создание на территории Новосибирской области условий для эффективных изменений в системе помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим, способствующих достижению детьми максимально возможного уровня их развития и социализации.

Основу для межведомственного плана действий заложили: Концепция пилотного проекта, Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации до 2020 года, методические рекомендации МГППУ, практический опыт по оказанию помощи детям с РАС на территории Новосибирской области.

С начала реализации пилотного проекта, с учетом рекомендаций Фонда и экспертов МГППУ проведена следующая работа: проработана нормативная правовая база; создана межведомственная рабочая группа; организована работа ресурсного центра по внедрению эффективных технологий медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС; начато внедрение новых социальных технологий и методик.

В круг первоочередных задач были также включены: создание в организациях разной ведомственной принадлежности условий, необходимых для реализации межведомственного плана; отработка алгоритмов межведомственного взаимодействия; выявление и контроль над проблемными аспектами.

Основными направлениями работы по реализации межведомственного плана стали: формирование организационных и методических основ реализации межведомственного плана; выявление (диагностика) у детей РАС, оказание ранней помощи детям с РАС; реализация индивидуального образовательного маршрута ребенка с РАС; поддержка семей с детьми с РАС, преодоление их изолированности, создание условий для повышения уровня их жизни, подготовка детей к самостоятельной жизни в обществе; оказание комплексной помощи семьям, воспитывающим детей с РАС.

Для эффективности работы была сделана установка на создание условий для шаговой доступности семьям с детьми в получении реабилитационных и иных услуг.

Качество услуг напрямую зависит от уровня отношений и взаимодействия специалистов учреждений системы здравоохранения, образования, социальной защиты, общественных организаций.

Социальная инфраструктура, рассчитанная на комплексную помощь, включила в себя 4 блока организаций (в 2015 году – 100 организаций, в 2016—161 организация): организации здравоохранения (на них возлагается диагностика и реабилитация); организации социального обслуживания (абилитация и реабилитация детей, помощь родителям, сопровождение семей); образовательные организации (диагностика и обеспечение индивидуального образовательного маршрута); негосударственные организации (реабилитация детей, поддержка родителей).

Около 50 нормативных правовых актов (постановления, распоряжения Губернатора, Правительства Новосибирской области, ведомственные и межведомственные приказы) обеспечивают функционирование системы, в том числе и межведомственное взаимодействие. Реестр правовых актов включает 18 актов, принятых в период реализации пилотного проекта. Особое внимание уделено формированию правовых основ для обеспечения межведомственного взаимодействия, отработке алгоритмов практического взаимодействия при оказании помощи детям и членам их семей.

В период реализации пилотного проекта приняты следующие основные документы по формированию системы комплексной помощи детям с РАС и их семьям в Новосибирской области: приказы и распоряжения Губернатора и Правительства Новосибирской области, подведомственных организаций социальной сферы: «О порядке реализации межведомственного плана действий по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС»; «О плане мероприятий («дорожной кар-

те») по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг на 2016—2030 годы в Новосибирской области»; другие документы.

Так, Постановлением Правительства Новосибирской области от 1 февраля 2016 г. № 18-п «О внесении изменений в отдельные постановления Правительства Новосибирской области в сфере социального обслуживания» внесены изменения в постановление Правительства Новосибирской области от 25 декабря 2014 г. № 534-п «Об утверждении Регламента межведомственного взаимодействия органов государственной власти Новосибирской области в связи с реализацией полномочий Новосибирской области в сфере социального обслуживания» – конкретизированы формы межведомственного взаимодействия, введены критерии оценки Министерством социального развития Новосибирской области результатов межведомственного взаимодействия.

С учетом практики реализации пилотного проекта в декабре 2016 года начата совместная работа трех ведомств по разработке и утверждению нового порядка межведомственного взаимодействия в сопровождении детей с ограниченными возможностями здоровья в связи с психическими расстройствами (на основе приказа Министерства здравоохранения Новосибирской области, Министерства образования, науки и инновационной политики Новосибирской области, Министерства социального развития Новосибирской области от 26 декабря 2014 г. № 4313/3082/1478).

В связи с основными положениями Концепции по развитию ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 г. исполнительными органами государственной власти Новосибирской области совместно с профессиональным сообществом и общественными организациями подготовлены проекты распоряжения Губернатора Новосибирской области «Об утверждении Концепции развития системы ранней помощи в Новосибирской области на период до 2020 года» и Плана мероприятий по развитию системы ранней помощи на территории Новосибирской области.

С целью отработки алгоритма взаимодействия при оказании помощи детям-инвалидам и детям с ОВЗ, в том числе с РАС, в рамках пилотного проекта особое внимание уделено решению следующих вопросов: развитию механизмов взаимодействия при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, в том числе ребенка с РАС; внедрению индивидуальной маршрутной карты медико-социального и психолого-педагогического сопровождения детей с РАС; разработке Единой социальной карты Новосибирской области с перечнем организаций разных ведомств, оказывающих комплексную помощь детям с РАС и их семьям; обсуждению моделей оказания комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС; разработке методических рекомендаций для специалистов и родителей по вопросам оказания помощи детям с РАС и их семьям; развитию системы ранней помощи детям с ОВЗ, детям-инвалидам, детям из групп биологического и социального риска на территории Новосибирской области. Особое внимание при отработке механизмов межведомственного взаимодействия уделено обеспечению преемственности помощи детям с РАС.

Организован мониторинг потребностей семей, воспитывающих детей с РАС, анализ хода реализации межведомственного плана действий, оценка эффективности применяемых мер, анкетирование родителей и др. В ходе реализации пилотного проекта проведено анкетирование 400 семей, воспитывающих детей с признаками РАС, семей группы риска.

Реестр нормативных правовых актов, нормы которых применяются при оказании помощи детям с РАС и их семьям, размещен на сайте Минсоцразвития НСО в разделе «Пи-

лотный проект по оказанию комплексной помощи детям с РАС» (http://www.msr.nso.ru/page/3268).

Координирующую роль по разработке и реализации межведомственного плана действий выполняет Министерство социального развития Новосибирской области. Организованы систематические выезды (22 выезда) специалистов Министерства социального развития в организации, участвующие в реализации межведомственного плана, для координации действий и изучения практик работы, применяемых форм и технологий оказания помощи детям с РАС и их родителям.

В рамках выездов определены ресурсы организаций, изучены модели оказания помощи детям с РАС и их родителям, практический опыт оказания помощи детям с РАС, набор технологий и форм работы, применяемых специалистами, уровень информированности специалистов о признаках РАС, проведен анализ проблем, с которыми сталкиваются специалисты и родители.

Активное включение общественных организаций и родителей детей с РАС обеспечило успех реализации межведомственного плана и реальное межсекторное взаимодействие. На базе двух общественных организаций Центр помощи детям «Диада+1» и «Общество "ДАУН СИНДРОМ"» 30 детей с РАС получили помощь.

Важной составляющей реализации межведомственного плана стало создание в организациях разной ведомственной принадлежности условий, необходимых для оказания комплексной помощи детям с РАС и их семьям, на территории Новосибирской области. Особое внимание было уделено повышению квалификации специалистов (всего в рамках пилотного проекта обучено 277 специалистов), формированию ресурсной базы для оказания услуг внедрению новых эффективных технологий и методик, направленных на своевременное выявление у детей расстройств аутистического спектра, оказание ранней помощи, на реализацию индивидуальных образовательных программ, подготовку к жизни в обществе.

В рамках комплекса мероприятий пилотного проекта были проведены следующие мероприятия, способствующие внедрению новых методов и подходов в обучении и воспитании детей с РАС, обучению родителей и развитию инфраструктуры. На базе организаций социального обслуживания созданы две площадки, имеющие свои специфические особенности (ГАУ СО НСО «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями», ГАСУСО НСО «Ояшинский детский дом-интернат для умственно отсталых детей»). Еще одна площадка – на базе Новосибирской областной общественной организации «Общество "ДАУН СИНДРОМ"».

На базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Новосибирский областной детский клинический психоневрологический диспансер» открыта группа кратковременного пребывания по медико-психологическому сопровождению детей с расстройствами аутистического спектра и их родителей. В 2016 году в группу были включены 42 ребенка (в 2015 году – 23 ребенка). По итогам работы специалистов в 100% случаях была достигнута положительная динамика, в том числе у 16,7% детей сформированы навыки учебного поведения; у 19% – регистрируется снижение протестных форм поведения; появление подражательного поведения на важном интересном стимуле – у 69% детей.

Технологии комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС апробируются на базе 4 образовательных организаций: Негосударственное

образовательное учреждение среднего (полного) общего образования «ШКОЛА "АВРОРА"»; Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение г. Новосибирска «Средняя общеобразовательная школа "Перспектива"»; Муниципальное казенное образовательное учреждение дополнительного образования детей г. Новосибирска «Детский оздоровительно-образовательный (социально-педагогический) центр А. И. Бороздина»; Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение г. Новосибирска «Специальная (коррекционная) начальная школа № 60 "Сибирский лучик"».

Проходят апробацию 4 различные модели оказания комплексной помощи детям с РАС в системе образования: в условиях образовательного комплекса «детский сад – начальная школа»; в условиях школы надомного обучения; в условиях центра реабилитационной педагогики; в условиях образовательного комплекса «детский сад – начальная школа – основная школа».

В рамках пилотного проекта на базе 4 образовательных организаций:

- отработан порядок и условия включения детей с РАС в образовательный процесс;
- разработан порядок формирования пакета специальных условий для получения образования детьми с РАС;
- разработаны базовые программы коррекции нарушений развития и социальной адаптации, которые индивидуализируются с учttом особых образовательных потребностей каждого ребtнка с РАС;
- разработан пакет базовой документации (формы рабочей документации специалистов) для ведения Индивидуального образовательного маршрута ребtнка с РАС;
- отработана схема взаимодействия образовательной организации со специалистами территориальных психолого-медико-педагогических комиссий по вопросам консультирования родителей детей с РАС и получения рекомендаций по разработке специальных образовательных условий для детей с РАС, для определения образовательного маршрута и условий его реализации. В учреждениях разработаны критерии и показатели качества образования, динамики развития детей и их социальной адаптации.

В ходе пилотного проекта на базе государственного автономного учреждения социального обслуживания Новосибирской области «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» (для лиц с дефектами умственного и физического развития) создана служба комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС «Школа радости и общения». В результате отработки методов и приемов оказания помощи детям с РАС, интеграции различных методов в единую мультимодальную программу поддержки ребенка с РАС и его семьи, сформирована модель оказания помощи детям с РАС в условиях реабилитационного центра, направленная на достижение максимального уровня самостоятельности и активности ребенка.

На базе Новосибирской областной общественной организации инвалидов «Общество "ДАУН СИНДРОМ"» обеспечено внедрение программы помощи детям с генетическими синдромами и имеющими нарушения аутистического спектра. В государственном автономном стационарном учреждении социального обслуживания Новосибирской области «Ояшинский детский дом-интернат для умственно отсталых детей» создано отделение комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи для детей-инвалидов с психоэмоциональными нарушениями и проблемами контакта.

В организациях социального обслуживания (реабилитационных центрах, доме-интернате для умственно отсталых детей, центрах помощи семье и детям, КЦСОН) специалисты совместно с родителями обсуждают вопросы адаптации домашней среды к коммуникативным потребностям ребенка, насыщения физической среды символическими изображениями, помогающими ориентироваться в ней с помощью зрительных, тактильных, слуховых источников информации. Родители учатся давать ребенку правильные инструкции, использовать вспомогательные средства в домашних условиях, правильно реагировать на проблемное поведение ребенка. Организовано обучение родителей методам помощи детям с РАС с предоставлением им карточек PECS для проведения занятий в домашних условиях.

В ходе реализации пилотного проекта в рамках обучающих мероприятий, проводимых организациями различной ведомственной принадлежности, 520 родителей получили необходимые знания и навыки.

Большая роль в обеспечении условий по внедрению новых эффективных практик и технологий была отведена созданному в рамках пилотного проекта на базе ГАУ СО НСО «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» ресурсному центру. В условиях этого учреждения удалось выйти на непрерывный уровень реабилитационного процесса. Здесь же проводится обучение родителей методикам реабилитации детей в домашних условиях, обеспечивается выездное и дистанционное сопровождение. Это позволило организовать эффективную методическую и стажировочную площадку по работе с семьями, воспитывающими детей с РАС. Ресурсный центр обеспечивает: формирование банка методических и информационных материалов для организации работы специалистов (включая формы рабочей документации специалистов, программы работы); разработку методического инструментария и формирование модели оказания помощи детям с РАС с учетом специфики организаций. В ходе пилотного проекта обеспечена методическая поддержка более 130 специалистам.

Другое важное направление в рамках реализации межведомственного плана действий – внедрение комплекса мер, направленных на активную поддержку родителей, их обучение и включение родителей в процесс реабилитации детей.

Отработаны в рамках пилотного проекта эффективные формы взаимодействия между органами власти, их подведомственными организациями и родителями. Так, в 2015 году специалистами ГБУЗ НСО «НОДКПНД» проведена беседа с родителями по теме «Профилактика психических расстройств у детей и подростков» (около 50 семей), обеспечено размещение и распространение методических материалов по раннему выявлению психических расстройств у детей, в том числе аутистического спектра. В 2016 году Министерство социального развития Новосибирской области во взаимодействии с региональными министерствами здравоохранения и образования, МСЭ проведены круглые столы для родителей, воспитывающих детей с РАС (около 100 родителей). По итогам встреч спланирована дальнейшая работа. Кроме того, более 60 родителей приняли участие в конференции по итогам реализации пилотного проекта (ноябрь 2016 г.).

Важным информационным ресурсом, обеспечившим реализацию пилотного проекта и создавшим условия для достижения задач межведомственного плана, стали официальные сайты исполнительных органов власти и их подведомственных организаций.

Эффективность комплексного сопровождения детей с РАС и их семей основывается на своевременном выявлении, комплексной реабилитации и абилитации детей, активной

поддержке родителей, непрерывном социальном сопровождении семей и формировании условий для обеспечения доступной и комплексной помощи, на объединении ресурсов всех ведомств и организаций.

Говоря о достигнутых результатах при выполнении комплекса мероприятий пилотного проекта, следует отметить устойчивый положительный рост количественных показателей – растет как численность выявленных детей с РАС, так и количество семей с детьми с РАС, получающих комплексную помощь.

Число детей, которым официально поставлен диагноз РАС на территории Новосибирской области на начало пилотного проекта, составляло 186 (детей), на данный момент – 642 ребенка, что в 3,5 раза превышает предыдущий показатель. Все дети находятся в поле зрения организаций социальной сферы и получают необходимую комплексную помощь. Необходимо отметить, что всего за весь период реализации пилотного проекта, начиная с 1 июля 2016 года, численность детей с впервые выявленными аутистическими расстройствами составила 458 ребенка (смена диагноза – 342 ребенка, вновь выявленных детей, не состоявших на учете – 116).

Качественные показатели результатов реализации пилотного проекта отражены в материалах Новосибирской области, представленных в данном Сборнике.

Итоги реализации в Новосибирской области пилотного проекта, организованного Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, позволят региональным органам исполнительной власти, уполномоченным в социальной сфере, организациям и ведомствам, а также специалистам, осуществляющим комплексную помощь детям с РАС, определить проблемные зоны и ресурсы региона в этой области для эффективного осуществления дальнейшей работы по формированию и развитию системы комплексной помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим.

2.2.2. Формирование региональной модели многокомпонентной системы реабилитации детей с расстройствами аутистического спектра: популяционный скрининг, регистр, мониторинг эффективности медико-социальной и психолого-педагогической помощи

Региональная психиатрическая служба отвечает за оперативное планирование, управление сетью услуг и координацию работ в области оказания медицинской помощи детям с расстройствами аутистического спектра и проводит целенаправленную работу по улучшению системы организации комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи.

Раннее выявление детей с РАС считается наилучшей клинической практикой. Большая часть детей с аутизмом может быть диагностирована в возрасте 2—4-х лет или несколько позже.

Организация эффективной системы комплексной помощи сохраняет ресурсы семьи в кризисный период «принятия» диагноза, обеспечивает реструктурирование семьи для концентрации внутрисемейных ресурсов с целью снижения/сокращения периода деструктивных (реактивных) реакций, формирование потенциала семьи в отношении психического развития ребенка с РАС, повышение качества его жизни.

В соответствии с критериями эффективности и оптимальной достаточности, а также оптимизации ресурсов служб психического здоровья разработана и внедрена региональ-

ная модель раннего выявления и формирования лечебно-диагностической и реабилитационной системы для детей с РАС.

Для достижения целей раннего выявления детей с РАС, своевременного установления диагноза, обеспечения медико-социального сопровождения в 2015 году Новосибирская область по предложению Министерства здравоохранения Российской Федерации стала участником проекта по внедрению скрининга детей в возрасте 16—24 месяцев для выявления РАС. Это позволило повысить эффективность работы в системе ранней помощи детям с РАС и в рамках пилотного проекта.

Проведение популяционного скрининга групп риска РАС на территории обусловило необходимость внедрения ряда организационно-управленческих технологий (разработан порядок оказания медицинской помощи детям с РАС, определены этапы помощи), а также формирования системы диагностических, лечебно-реабилитационных и социально-педагогических мер в рамках единой концепции и методологии. Подготовлены квалифицированные специалисты по использованию методов диагностики (ADI-R, ADOS) и психологической коррекции, имеющих доказательную базу.

Сформирован областной регистр детей с РАС, ведется мониторинг детей, страдающих аутизмом, с целью стандартизированного наблюдения за процессом многокомпонентной системы реабилитации и его результатами, позволяющий создавать историю состояния здоровья ребенка во времени, количественно оценивать изменения семьи и ребенка, и реабилитационной системы, дающий возможность определять и прогнозировать направления их развития. Основная цель создания системы мониторинга – повышение качества жизни семьи, воспитывающей ребенка с РАС.

Основными функциями мониторинга являются: контроль качества оказания комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи семье, воспитывающей ребенка с РАС; оценка эффективности помощи, направленной на снижение уровня инвалидизации и улучшение показателей социальной адаптации семьи и ребенка; принятие управленческих решений для улучшения качества жизни семьи, воспитывающей ребенка с РАС.

Контроль качества осуществляется в соответствии с разработанными критериями эффективности проводимых лечебно-диагностических и психолого-педагогических мероприятий и отражается в положительной динамике психического функционирования ребенка, формирования навыков, необходимых для социальной адаптации. Уровень социальной адаптации ребенка характеризуется соответствием возрастных качеств и достижений несовершеннолетнего в сфере образования, уровнем развития его индивидуальных способностей, усвоением норм и правил поведения, степенью подготовленности к самостоятельной жизни и труду.

Социальное самочувствие семьи, уровень информированности, объем полученной помощи, правовая грамотность и педагогическая компетентность, социальная активность родителей изучаются через анкетирование родителей/законных представителей и анализ ИПРА и Индивидуальной маршрутной карты медико-социального и психолого-педагогического сопровождения ребенка с РАС.

Первый этап раннего вмешательства обеспечивается специалистами первичного медико-санитарного звена, центров здоровья (врачи-педиатры, врачи-неврологи).

Обеспечение последовательного и длительного сопровождения ребенка с РАС, преемственности специалистов разных ведомств возможно только на территории постоянно-

го проживания и, главное, в том сообществе, в котором находится данная семья. Передача ряда функций по раннему вмешательству специалистам первичной медико-санитарной сети и, прежде всего, педиатрам,– важнейшая организационная задача в системе лечения детей с аутистическими расстройствами.

Специалисты первичного медико-санитарного звена по результатам скрининга направляют ребенка из группы риска РАС на консультацию к участковому врачу-психиатру, координируют по месту проживания ребенка мероприятия, способствующие максимальной компенсации и адаптации ребенка в социальной среде, взаимодействуя с образовательными организациями, учреждениями социальной защиты.

Первичная психиатрическая помощь детям группы риска РАС обеспечивается в амбулаторных условиях участковыми врачами-психиатрами, в том числе в удаленных районах, которые проводят психопатологическое обследование, осуществляют синдромальную и нозологическую квалификацию психического расстройства, разрабатывают Индивидуальную маршрутную карту медико-социального и психолого-педагогического сопровождения ребенка с РАС (далее – Карта), координируют и контролируют исполнение ее мероприятий по месту проживания ребенка. В полипрофессиональную команду включены специалисты здравоохранения и смежных служб района.

Консультативная помощь детям с РАС организована в ГБУЗ «Новосибирский областной детский клинический психоневрологический диспансер», который предлагает современные лечебно-диагностические, медико-социальные технологии. В результате мультидисциплинарной диагностики, с использованием ряда доказательных методик (ADI-R, ADOS), а также комплексного экспериментально-психологического и нейропсихологического исследований ребенку устанавливается полифункциональный диагноз. С учетом нейро- и патопсихологического профиля, зоны ближайшего развития ребенка уточняются и контролируются мероприятия Карты, объемы лечебно-реабилитационных мероприятий по единым целям и задачам для специалистов различных заинтересованных ведомств.

В Карте содержатся рекомендации для законных представителей, врачей первичного медико-санитарного звена, психологов и социальных педагогов; информация об актуальном психическом и психологическом состоянии ребенка; абилитационный прогноз; продолжительность лечения; ожидаемый результат и срок контроля исполнения мероприятий и корректировки дальнейшего маршрута (через 3 месяца).

Комплексная медико-социальная и психолого-педагогическая помощь детям с РАС предоставляется в виде мероприятий, разработанных индивидуально согласно полифункциональному диагнозу ребенка, с учетом особенностей социально-педагогического ресурса семьи.

В детском психоневрологическом диспансере в рамках краткосрочного консультативно-диагностического курса проводятся мероприятия медицинской реабилитации: фармакотерапия (в том числе в условиях дневного стационара), семейное психологическое консультирование родителей; поведенческая терапия (АВА), музыкальная терапия; альтернативная коммуникация (PECS); сенсорная интеграция; БОС; эрготерапия; логопедическая коррекция с поведенческими подходами (АВА) и др.

В структуре детской психиатрической службы работает областной консультативный кабинет для детей с РАС (далее кабинет), имеющий координационные и контролирующие функции: решение вопросов в диагностически сложных случаях, ведение областного

регистра, проведение анализа эффективности мероприятий по раннему выявлению, медицинской реабилитации и сопровождению детей с РАС.

Для решения проблем семьи и ребенка с РАС специалисты детской психиатрической службы взаимодействуют с образовательными организациями (решение вопросов о форме обучения, для направления ребенка на психолого-медико-педагогическую комиссию, поиск образовательной организации, имеющей специальные образовательные условия, разработка маршрута профессиональной ориентации и районными отделами образования для формирования специализированных групп в дошкольных образовательных организациях.

Налажено межведомственное взаимодействие с учреждениями и организациями системы социальной защиты (районные комплексные центры социального обслуживания населения, центры реабилитации детей-инвалидов, детские дома для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних) для руководства исполнения мероприятий индивидуальной программы психолого-педагогической реабилитации детей с РАС.

Эпидемиологическое мониторирование детей с РАС является важной практикой планирования помощи в межведомственном аспекте как на территории в целом, так и в отдельных районах города и области. Ведение областного регистра детей с РАС позволяет выявить не только распространенность РАС на территории, но и сам спектр нарушений развития. Регистр содержит в себе следующую информацию о ребенке с РАС: общие данные (Ф.И.О., возраст), психиатрический диагноз, сопутствующий диагноз, уровень когнитивного развития, наличие/отсутствие статуса «ребенок-инвалид», образовательную организацию и программу обучения ребенка, динамику развития.

Мониторирование детей с РАС обеспечивает внутри- и межведомственную преемственность в оказании помощи, содействует расширению доступа к комплексным услугам по месту проживания ребенка, формированию в местных сообществах надлежащего потенциала для проведения абилитационных и реабилитационных мероприятий. Кроме того, областной регистр является базой для проведения научных исследований и оценки эффективности вмешательств.

Таким образом, с 2015 года в регионе проводится популяционный скрининг раннего выявления группы риска РАС среди детей 16—24 месяцев.

В результате проводимых этапов диагностического исследования устанавливается полифункциональный диагноз, который включает целостный анализ психической деятельности ребенка во взаимосвязи ее структурных компонентов; отражает качественные и количественные нарушения в сфере общения и социального взаимодействия ребенка с РАС, специфику игры, поведения, особенности развития когнитивных и исполнительских функций, зону ближайшего развития ребенка.

На основании целостного психиатрического заключения разрабатывается и контролируется индивидуально ориентированная многокомпонентная лечебно-реабилитационная программа в соответствии с критериями эффективности и оптимальной достаточности. Мероприятия разрабатываются по единым целям и задачам для специалистов различных ведомств.

Медико-социальная и экономическая эффективность оказания комплексной помощи детям с РАС основана на доказательных методах установления диагноза, предлагаемых технологиях ранней помощи, реализуемых, в том числе в смежных службах.

2.2.3. Опыт организации социального сопровождения семей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра

Новосибирская область имеет многолетний опыт работы по созданию на базе организаций социального обслуживания широкой сети служб, обеспечивающих сопровождение семей с детьми-инвалидами и детьми с ОВЗ, их реабилитацию и абилитацию. При этом осуществляется максимальный охват муниципальных образований, что обеспечивает доступность такой помощи.

Реализация пилотного проекта по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС послужила отправной точкой для эффективного развития системы такой помощи.

В систему выявления, социального облуживания и сопровождения детей с РАС и семей, их воспитывающих, включены:

1. Реабилитационные центры для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья:

- Государственное автономное учреждение социального обслуживания Новосибирской области «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» (сетевой региональный центр, служба комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС «Школа радости и общения», выездная реабилитационная площадка, система дистанционного сопровождения семей с детьми-инвалидами «Учимся вместе»);
- Государственной автономное учреждение Новосибирской области «Комплексный центр социальной адаптации инвалидов» (лекотека, проект «Передышка», предпрофессиональная подготовка);
- Муниципальное бюджетное учреждение города Новосибирска Центр реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями «Олеся» (служба ранней помощи, надомная служба для детей с сочетанными и множественными нарушениями в развитии, маломобильных в возрасте о 1,5 до 3—4 лет);

2. Государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания Новосибирской области «Ояшинский детский дом-интернат для умственно отсталых детей» является региональной инновационной площадкой по организации реабилитационных программ для детей-инвалидов в возрасте от 1 года до 18 лет с аномалиями умственного развития и для адаптации молодых инвалидов старше 18 лет.

В учреждении созданы уникальные условия реабилитации, способствующие лечению заболеваний и отклонений на начальных этапах. Современным оборудованием оснащены физиотерапевтические кабинеты, водолечебница, кабинет лечебной физкультуры и лекотеки. Кабинет биоуправления оснащен аппаратурой для функциональной нейромышечной стимуляции с системой БОС. Работают два ипподрома (крытый и открытый). В учреждении реализуются инновационные проекты: проект семейных заездов «Яркий мир» для прохождения курсов интенсивной реабилитации для детей-инвалидов совместно с родителями; проект «Смогу жить самостоятельно» для молодых инвалидов.

3. На базе ГАУ НСО «Областной центр социальной помощи семье и детям "Морской залив"» организована и проводится комплексная реабилитация детей с генетическими заболеваниями совместно с родителями, семей с детьми раннего возраста. Решаются задачи

развития навыков конструктивного взаимодействия, повышения уровня компетенции родителей в вопросах воспитания детей.

4. Комплексные центры социального обслуживания населения (44 организации), обладающие следующими ресурсами:

- отделения реабилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов (27);
- участковые социальные службы (33 службы);
- выездные мобильные бригады (33);
- службы ранней помощи (10);
- лекотеки (14);
- реабилитационные комнаты (33);
- отделения альтернативной и дополнительной коммуникации (3).

5. Общественные организации:

- Новосибирская областная общественная организация помощи семьям с детьми и детям-инвалидам «Первоцвет»;
- Автономная некоммерческая организация Центр помощи детям «Диада+1»;
- Новосибирская областная общественная организация инвалидов «Общество "Даун Синдром"»;
- Городская общественная организация инвалидов «Общество "Даун Синдром"» и др.

Выстроена последовательная система учреждений-исполнителей, участвующих в выявлении детей с РАС, с распределением обязанностей: ППМС-центры, первичное звено здравоохранения, КЦСОН.

Во всех КЦСОН созданы условия для проведения реабилитационной работы с детьми: реабилитационные комнаты, лекотеки, диагностический инструментарий для оценки состояния детей. В постоянном режиме организуются выезды мобильных бригад в отдаленные населенные пункты.

КЦСОН информируют родителей о возможности прохождения реабилитации и оказывают содействие в оформлении пакета документов для получения необходимой помощи в ресурсообеспеченных площадках – Реабилитационном центре для детей с ОВЗ или Ояшинском доме-интернате. Специалисты реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями, на базе которого действует региональный ресурсный центр, активно используют как выездные межведомственные консультации в районах, так и on-line консультации.

В свою очередь реабилитационные центры передают полную информацию о ребенке в КЦСОН, дают рекомендации по оказанию помощи, оказывают методическую поддержку специалистам.

Важная задача социальных служб – организация социального сопровождения семей, воспитывающих детей с РАС.

Необходимо отметить, что социальное сопровождение семей, воспитывающих детей с РАС, встроено в общую систему сопровождения семей с детьми. В рамках комплекса мер по развитию эффективных практик социального сопровождения семей с детьми, нуждающихся в социальной помощи, на территории Новосибирской области, реализуемого при финансовой поддержке Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, разработана модельная программа сопровождения семей с детьми на территории Новосибирской области.

Родители детей-инвалидов и детей с ОВЗ, как и сами дети, получают услуги бесплатно. Ограничений по объему и продолжительности помощи, предоставляемой на безвозмездной основе организациями социального обслуживания, не установлено. Уполномоченный орган на признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании может установить любой объем социальных услуг и мероприятий по сопровождению в зависимости от индивидуальной нуждаемости.

Набор технологий и форм работы, используемых при оказании помощи детям с РАС, достаточно широк. Программа реабилитации каждого ребенка, как и календарный план занятий, и набор методического инструментария, технологий и форм работы – индивидуальны.

В рамках пилотного проекта на базе организаций социального обслуживания созданы три площадки, имеющие свои специфические особенности.

Первая площадка действует на базе Реабилитационного учреждения для детей с ограниченными возможностями здоровья. В рамках пилотного проекта создана служба комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС «Школа радости и общения» (используются методы альтернативной и дополнительной коммуникации, АВА, сенсорной интеграции, Томатис-терапии).

Помощь оказывается в полустационарной форме детям от 6 месяцев до 18 лет. В стационар принимаются дети с 3-х лет

В задачи службы входит: оказание комплексной помощи детям с РАС с использованием современных методик и технологий на основании индивидуальных программ помощи; повышение психолого-педагогической компетентности родителей, внедрение обучающих и поддерживающих методик в повседневную жизнь семьи; создание условий для повышения уровня адаптации детей с РАС в семье, группе детей, в массовых детских учреждениях, в обществе.

«Школа радости и общения» соединяет в себе следующие направления:

– Социально-психологическая и социально-педагогическая абилитация с использованием методов и средств: ААК; адаптация окружающей среды средствами ААК.

Занятия проходят в индивидуальной и групповой формах работы, разработана структура комплексного занятия с двумя специалистами (логопед, психолог) направленного на формирование и развитие коммуникативных функций, преодоление сенсорной дезинтеграции, развитие восприятия.

Для детей, которые в силу состояния здоровья не могут посещать детские учреждения, применяется домашнее визитирование.

Большое внимание уделяется работе с родителями. Они являются полноправными членами междисциплинарной команды. Роль родителей в команде является важной и незаменимой. Являясь лучшими экспертами собственного ребенка, они нуждаются в поддержке специалистов.

– Социально-медицинская реабилитация.

Социально-медицинская реабилитация ребенка с РАС заключается в: психодиагностике ребенка с целью прогноза возможностей реабилитации и определения реабилитационного потенциала; составлении и реализации индивидуальных программ социально-медицинской реабилитации; оказании стационарной, амбулаторной и консультативной помощи детям-инвалидам, а также детям с ограниченными возможностями; обучении родителей основам реабилитации в домашних условиях; внедрении и использовании новых технологий реабилитации.

На диагностическо-адаптационном этапе проводится уточнение диагноза, определяется характер, степень выраженности нарушений психической сферы, характер ограничений жизнедеятельности ребенка, определяется его реабилитационный потенциал. На основании диагностических данных, реабилитационного потенциала составляется индивидуальная программа реабилитации. На коррекционном этапе психиатром осуществляется контроль за ходом реализации программы, вносятся коррективы в реабилитационный процесс, отслеживается динамика реабилитации. По показаниям проводится индивидуальная медикаментозная терапия.

– Организация реабилитационной работы по коррекции сенсорной дезинтеграции.

После диагностического периода, индивидуально для каждого ребенка определяется комплекс специальных игр и упражнений, направленных на коррекцию сенсорных нарушений, определяется специально организованная среда.

Всего за период 2015—2016 годы на первой площадке комплексная помощь оказана 49 детям с РАС, имеющим психоэмоциональные нарушения развития и проблемы контактов.

Вторая площадка создана на базе детского дома-интерната для детей-инвалидов в возрасте от 1 года до 23 лет. Помощь получают дети, имеющие статус «сирота»; родительские дети, помещенные на временный стационар; дети, проходящие реабилитацию сроком до двух месяцев в стационарном отделении в сопровождении родителей; молодые инвалиды, достигшие возраста 18 лет, в рамках проекта по сопровождаемому самостоятельному проживанию.

Для детей-инвалидов с нарушениями в развитии открыто отделение комплексной помощи детям с РАС, на базе которого решаются следующие задачи: оказание комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи для детей-инвалидов с нарушениями в развитии; внедрение технологий и методик альтернативной и дополнительной коммуникации в деятельность учреждения; составление и реализация индивидуального маршрута детей с РАС; обучение родителей (иных законных представителей) эффективным методам взаимодействия с детьми с РАС с использованием карточек PECS для проведения занятий в домашних условиях.

Из 440 детей-инвалидов, проживающих в Ояшинском детском доме-интернате, 24 детям с РАС в возрасте от 7 до 16 лет оказана комплексная помощь в период реализации пилотного проекта.

Эффективно использовалось оборудование, приобретенное за счет средств гранта Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в том числе: развивающее и коммуникативное оборудование; адаптированный музыкальный набор; предметы для сенсорной интеграции; набор для детей с аутизмом; планшеты для проведения занятий; логопедический комплекс; мультимедийная образовательная система. Кроме того, в рамках пилотного проекта в учреждении организован компьютерный класс для детей с РАС, оборудование для которого приобретено также за счет средств Фонда. Это позволило внедрить новые технологии в работу с детьми с РАС. Дополнительно класс оснащен разнообразным конструкторским материалом, дидактическими пособиями и игрушками разборного характера, динамическими игрушками.

Третья площадка открыта на базе Новосибирской областной общественной организации «Общество “Даун Синдром”». Здесь обеспечивается внедрение программы помощи детям с генетическими синдромами, имеющими, в том числе нарушения аутистического спектра. Включение семей с детьми в мероприятия пилотного проекта позволило

обеспечить комплексное индивидуальное сопровождение детей с РАС, реализовать программы ежедневной помощи детям и их родителям.

После проведения диагностических процедур с помощью систематизированного наблюдения, а также модифицированной анкеты аутизма М—CHAT, на основе полученных результатов разрабатываются и индивидуальные маршруты развития, включающие в себя: социально-коммуникативное развитие, познавательное развитие, речевое развитие, художественно-эстетическое и физическое развитие.

Большое внимание уделяется практической работе с семьями. Организована индивидуальная работа с детьми с использованием современных методов и технологий (арт-терапия; сенсорная интеграция; PECS; элементы АВА-терапии; TEACCH; игровая терапия, в том числе с применением игрового комплекта «Пертра»), а также индивидуальное консультирование родителей.

В результате комплексного применения различных методов работы у детей целевой группы наблюдаются положительные изменения в установлении контакта с окружающими, уменьшилось количество негативных поведенческих реакций, повысился уровень познавательной активности. У родителей повысилась психолого-педагогическая компетентность в вопросах сопровождения детей с РАС.

Ежегодно комплексную помощь на базе Новосибирской областной общественной организации «Общество "Даун Синдром"» получают 10 семей с детьми с РАС.

Данные учреждения выступают как площадки по транслированию опыта другим организациям.

В организациях социального обслуживания, специализирующихся на оказании комплексной помощи детям с РАС, специалисты обучают родителей эффективным методам ухода, реабилитации и абилитации, взаимодействия с детьми, снижению у детей проявлений нежелательного поведения, формированию социально-бытовых, коммуникативных навыков. Благодаря этому растет число родителей, компетентных в вопросах развития, обучения, воспитания, реабилитации детей с РАС.

Организована информационная поддержка родителей на официальном сайте и в СМИ. На сайте Министерства социального развития Новосибирской области размещен информационный справочник с перечнем организаций, оказывающих услуги семьям, воспитывающим детей с РАС, также на сайте организации «Общество "Даун Синдром"» организована работа по подготовке к проведению онлайн-консультаций.

Кроме того, в рамках внедрения форм активной поддержки таких родителей в системе образования оказывается содействие развитию деятельности групп родительской взаимопомощи; осуществляется ведение информационных банков данных, позволяющих аккумулировать данные о детях с РАС и семьях их воспитывающих.

Вопросы оказания помощи детям с РАС освещались на различных семинарах и совещаниях, в том числе с участием представителей различных ведомств и родителей.

Работает обратная связь: запущено анкетирование по потребностям семей и их оценке качества получаемой помощи.

Обеспечено повышение квалификации специалистов, их методическая и информационная поддержка.

Качество межведомственного взаимодействия обеспечивается специально разработанными порядками взаимодействия органов исполнительной власти, учреждений разной ведомственной принадлежности.

В перспективе в региональной системе социальной защиты в области оказания комплексной помощи детям с РАС и их семьям предполагается:

- продолжить развитие системы служб ранней помощи на базе комплексных центров социального обслуживания и реабилитационных центров;
- повысить доступность дистанционной помощи;
- усилить работу ресурсного центра.

Кроме этого, необходимо продолжить системную работу по организации постоянно действующей межведомственной комиссии с участием соответствующих специалистов и оперативному решению вопросов реабилитации и абилитации детей с РАС, включая вопросы обеспечения средствами реабилитации.

2.3. КРАСНОЯРСКИЙ КРАЙ

2.3.1. Практика разработки и реализации межведомственного плана действий по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра и семьям их воспитывающим в Красноярском крае

С июня 2015 года на территории Красноярского края реализуется пилотный проект по комплексному психолого-педагогическому и медико-социальному сопровождению детей с расстройствами аутистического спектра, и семей, их воспитывающих, в соответствии с соглашением, заключенным между Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (далее – Фонд), Министерством образования Красноярского края, Краевым государственным бюджетным образовательным учреждением для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Краевой центр психолого-медико-социального сопровождения».

Основной задачей пилотного проекта является организация помощи детям с РАС посредством межведомственного взаимодействия. Наряду с главным исполнителем пилотного проекта – Министерством образования Красноярского края – мероприятия в рамках пилотного проекта реализуют министерства социальной политики, здравоохранения, культуры, спорта.

Приказом Министерства образования края от 29 июня 2015 г. № 242-11-05 утвержден состав межведомственной рабочей группы по вопросам организации психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям с РАС. В ходе работы межведомственной рабочей группы было установлено, что значительный численный перевес специалистов образования, который наблюдался в начале реализации пилотного проекта, не позволял комплексно решать вопросы сопровождения. В связи с этим были внесены изменения в приказ, и состав межведомственной рабочей группы пополнился специалистами различных ведомств, научного сообщества и представителями общественных родительских объединений.

В целях обеспечения реализации пилотного проекта нормативными правовыми актами Министерством образования Красноярского края совместно с другими участниками реализации проекта разработан и утвержден межведомственный план действий, который позволяет объединить усилия органов исполнительной власти, учреждений различной ведомственной принадлежности, научного сообщества. Особенностью межведомствен-

ного плана действий Красноярского края является то, что совместно с органами исполнительной власти мероприятия реализуют общественные родительские объединения.

Формирование межведомственного плана действий позволило закрепить ответственность за каждым исполнителем мероприятий, определить сроки их исполнения и финансовое обеспечение. Кроме того, в межведомственном плане консолидированы средства Фонда, краевого бюджета, бюджетов учреждений, различной ведомственной принадлежности, средства родительских организаций, направленные на достижение устойчивого результата. Межведомственный план согласован с руководителями краевых министерств и утвержден заместителем председателя Правительства Красноярского края.

Кроме межведомственного плана деятельности по реализации пилотного проекта разработаны иные нормативные документы, такие как план-график реализации мероприятий пилотного проекта, соглашение о межведомственном взаимодействии и другие.

Межведомственное взаимодействие организовано в рамках утвержденного межведомственного соглашения по оказанию комплексного психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей с РАС. В 2014 году аналогичный регламент был разработан по организации реабилитации (абилитации) детей-инвалидов. Работа по данному регламенту в крае показывает положительные результаты. Детям-инвалидам оказывается комплексная, сбалансированная и адекватная помощь в соответствии с их потребностями. В связи с этим реабилитационные услуги обеспечивают максимально возможный реабилитационный эффект, поэтому было принято решение о разработке дополнительного соглашения, которое сохраняет принципы межведомственного взаимодействия при оказании комплексной помощи детям с РАС.

Мероприятия межведомственного плана действий реализуют учреждения разной ведомственной принадлежности.

Учреждениями системы здравоохранения осуществляется выявление детей с РАС. Врачами-педиатрами детских поликлиник края проводятся скрининговые обследования детей (тест М—CHAT) в возрасте 24 месяцев на наличие РАС. По результатам оценки теста и при наличии показаний рекомендуется консультация врача-психиатра.

В связи с проведенными мероприятиями в 2015 году в Красноярском крае в ходе реализации пилотного проекта возросла выявляемость детей с диагнозом детский аутизм и атипичный аутизм на 42% по сравнению с 2014 годом. Число впервые выявленных детей с РАС возросло в 2,3 раза. В 2015 году 339 детям, имеющим РАС, установлена инвалидность. По сравнению с 2014 годом данный показатель увеличился на 75%.

Рост количества детей с РАС связан, кроме развития диагностической настороженности, с объективным увеличением заболеваемости, а также с включением в учет атипичных форм при различных заболеваниях.

Информация о выявленных детях с РАС с согласия родителей передается в ресурсный центр для внесения в региональную информационную базу с целью учета и индивидуальной маршрутизации сопровождения детей с РАС.

В рамках пилотного проекта учреждениями системы образования решались задачи по психолого-педагогическому сопровождению детей, имеющих расстройства аутистического спектра, различного возраста.

Муниципальным бюджетным образовательным учреждением «Детский сад № 50 комбинированного вида» в ходе пилотного проекта разработана и представлена модель психолого-педагогического сопровождения детей с РАС дошкольного возраста.

Разработана и реализуется программа сопровождения детей с РАС, обучающихся в общеобразовательном учреждении. Данная программа направлена на развитие у обучающихся с РАС с умственной отсталостью интереса к окружающему миру, чувства понимания себя и других людей, потребности в общении, социального доверия. Программой предусматриваются коррекционно-развивающие занятия психолога с детьми с РАС в условиях сенсорной комнаты. При реализации программы учтены положения концепции сенсорно-перцептивного развития, разработанные в отечественной педагогике и психологии, и в зарубежной педагогической практике.

Разработана программа психолого-педагогического сопровождения детей с РАС, обучающихся в общеобразовательном учреждении. Данная программа апробируется на базе краевого бюджетного общеобразовательного учреждения «Красноярская общеобразовательная школа № 7». Программа предназначена для детей с РАС, имеющих задержку психического развития, эмоционально-личностные проблемы, испытывающих трудности в адаптации и общении.

Программа является коррекционно-развивающей, так как направлена не только на коррекцию уже имеющихся эмоциональных нарушений, но и на развитие психических процессов, профилактику возникновения неконструктивных, нерациональных форм защитного поведения детей, на создание благоприятной атмосферы, характеризующейся доброжелательным общением.

С сентября 2015 года открыты ресурсные классы в двух общеобразовательных школах г. Красноярска, с сентября 2016 года планируется открытие таких классов на базе двух других школ. В данный момент идет подготовка педагогического коллектива к работе с детьми с РАС.

Задачи социализации детей с РАС решались учреждениями социальной защиты населения. Активным участником пилотного проекта является муниципальное бюджетное учреждение социального обслуживания «Городской реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «”Радуга”» г. Красноярска.

Учреждениями социальной защиты реализуются программы формирования коммуникативных навыков у ребенка с РАС, при реализации которых учитываются принципы комплексного воздействия, систематичности, наглядности, связи речи с другими сторонами психического развития, индивидуального подхода.

– Разработана программа поддержки воспитателей, которая формирует психологическую готовность педагога к принятию воспитанника с РАС. Программа определяет организацию работы, основные задачи и направления деятельности психологов по психологическому сопровождению персонала, нуждающегося в психологической поддержке. Программа содержит систему мониторинга и оценки результатов.

– Программа социального и эмоционально-личностного развития ребенка с РАС, основанная на принципах развивающего образования, учитывающего особенности развития детей. В программе описаны: система мониторинга и оценки результатов, предложен инструментарий и конспекты занятий коррекционно-развивающей работы социального педагога с детьми с ОВЗ.

– Программа формирования социально-бытовых навыков у подростков с РАС в условиях учебно-тренировочной квартиры. Отмечается важная роль родителей в формировании этих навыков. Цель программы – создание условий для формирования навыков самообслуживания на базе учебно-тренировочной квартиры. Основные принципы – не-

прерывность, индивидуальный подход, объединение усилий специалистов и членов семьи подростка, положительное подкрепление каждого успеха. В программе подробно описана организация работы учебно-тренировочной квартиры, приведены примерные схемы занятий, а также приложен дневник реабилитации и описаны результаты, полученные после реализации программы на практике.

Одним из ключевых мероприятий межведомственного плана действий является подготовка специалистов разной ведомственной принадлежности к работе с детьми с РАС.

В рамках реализации пилотного проекта на курсах повышения квалификации обучились современным технологиям работы с детьми с РАС и их семьями 112 специалистов различной ведомственной принадлежности, приняли участие в обучающих мероприятиях 445 специалистов. Кроме того в крае проводилась работа по повышению родительской компетентности, в которой приняли участие 90 родителей, воспитывающих детей с РАС, организована подготовка волонтеров (62 человека).

По инициативе общественных организаций родителей детей с РАС, при поддержке Правительства Красноярского края с 5 по 7 ноября проведена VIII Международная научно-практическая конференция по теме «Комплексное сопровождение лиц с расстройствами аутистического спектра». На данной конференции обсужден российский и зарубежный опыт работы с детьми с РАС и семьями их воспитывающими. В ходе конференции специалисты Красноярского края приобрели новые знания в области технологий сопровождения. Кроме того, данная конференция являлась одним из средств информирования населения, в том числе и родителей, воспитывающих детей с РАС, о проблемах и возможностях преодоления трудностей у детей данной категории.

Министерством образования Красноярского края совместно с ресурсным центром проведен краевой профессиональный конкурс «От специальности к профессии». Цель конкурса: выявление и систематизация практического опыта образовательных организаций, реализующих обучение и сопровождение детей с РАС. Конкурс решает задачи выявления лучших практик сопровождения детей с РАС в образовательных организациях Красноярского края; инициирование и стимулирование профессионального развития педагогов; предъявление педагогическому сообществу современных технологий сопровождения детей с РАС.

По итогам конкурса определено 16 лучших проектов, которые вошли в методический сборник, издаваемый в рамках реализации пилотного проекта по оказанию комплексной психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям с РАС на территории Красноярского края.

В декабре 2015 года в крае запущен информационный ресурс (http://ovz24.ru/), где отражена информация об учреждениях разной ведомственной принадлежности; о возможностях получения родителями (законными представителями) комплексной помощи в воспитании детей с РАС.

Красноярский край неоднократно представлял опыт межведомственного взаимодействия на выставке-форуме «Вместе – ради детей!» На презентационной площадке демонстрируются результаты внедрения пилотного проекта, позволяющие расширить спектр и принципиально улучшить качество предоставляемых услуг на территории.

В рамках пилотного проекта для координации его деятельности в Красноярском крае определена государственная бюджетная образовательная организация – «Краевой центр психолого-медико-социального сопровождения» (далее – Центр), на базе которого соз-

дано структурное подразделение – ресурсный центр. Деятельность ресурсного центра направлена на оказание комплексной психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям с РАС и их семьям.

Ресурсный центр также является практической базой для подготовки специалистов к работе с детьми с РАС.

Специалистами ресурсного центра подготовлены и определены критерии для оценки имеющихся условий в образовательных организациях, предоставляющих психолого-педагогическую помощь детям с РАС.

Проведен мониторинг, позволяющий выявить дефициты в кадровой политике и планировать работу на 2016 год в данном направлении. Подготовлено и проведено анкетирование родителей, воспитывающих детей с РАС, с целью расширения образовательных возможностей. Кроме этого, ведется разработка критериев оказания услуг в учреждениях здравоохранения и социальной политики Красноярского края.

Ресурсным центром проводятся семинары-совещания со специалистами учреждений разной ведомственной принадлежности – участниками пилотного проекта. На семинарах-совещаниях обсуждаются вопросы комплексного сопровождения детей с РАС, оказывается методическая поддержка по реализации мероприятий межведомственного плана действий.

Научно-методическое сопровождение пилотного проекта осуществляется Международным институтом аутизма, который является структурным подразделением ФГБОУ ВПО «Красноярский государственный педагогический университет им. В. П. Астафьева».

Исполнение мероприятий пилотного проекта обеспечили следующие изменения в крае:

- организовано межведомственное взаимодействие по оказанию комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с РАС (согласовывается межведомственное соглашение между пятью ведомствами: министерствами образования, здравоохранения, социальной политики, культуры, спорта);
- усовершенствована система выявления детей с РАС в Красноярском крае (по состоянию на 1 марта 2016 года выявлено 437 детей с РАС, что позволило своевременно организовать психолого-педагогическую работу с вновь выявленными детьми);
- оформлены вариативные модели образования и сопровождения детей с РАС как дошкольного, так и школьного возраста (комплексная психолого-педагогическая помощь оказывается вариативно, с учетом возможностей детей с РАС к социализации в детском коллективе. В настоящее время 100% выявленных детей с РАС обеспечены психолого-педагогической помощью;
- создаются условия для профессиональной ориентации и профессиональной подготовки детей с РАС (разработаны и реализуются 6 программ профессиональной ориентации, осуществляется обучение по программам профессионального обучения: портной, штукатур, столяр, швея, маляр);
- создана система сопровождения специалистов, осуществляющих работу с детьми с РАС (создан ресурсный центр по вопросам комплексной помощи детям с РАС);
- совершенствуется система ранней помощи детям с ОВЗ в соответствии с основными положениями Концепции развития ранней помощи до 2020 г. (дополнительно создано 5 служб ранней помощи).

2.3.2. Организация деятельности ресурсного центра по развитию системы комплексной помощи детям с расстройствами аутистического спектра и семьям их воспитывающих

Закон «Об образовании в Российской Федерации» впервые закрепил на законодательном уровне право на образование для детей с расстройством аутистического спектра (далее – РАС). Вступивший в силу Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ОВЗ, в том числе и обучающихся с РАС, содержательно раскрывает механизмы и методы работы с данной категорией детей. Тем не менее, достижение максимальной включенности ребенка с РАС в общество, повышение уровня и качества жизни семьи, полное преодоление их жизненных проблем невозможно в рамках только образовательной организации. Причины самые разнообразные: отсутствие необходимой для предоставления качественных услуг материально-технической базы, дефицит специалистов, получивших профессиональную подготовку для работы с детьми с РАС, территориальная удаленность.

В федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» предусмотрена реализация образовательных программ с использованием сетевой формы, где помимо организаций, осуществляющих образовательную деятельность, могут также участвовать научные, медицинские организации, организации культуры, физкультурно-спортивные и иные организации, обладающие ресурсами, необходимыми для осуществления обучения. К сожалению, на практике сетевое взаимодействие организаций, оказывающих помощь детям с РАС и их семьям на межведомственном уровне, недостаточно развито. На сегодняшний день, по данным Министерства здравоохранения Красноярского края, 437 семьи воспитывают детей с РАС, большая часть этих семей нуждается в оказании комплексной помощи организаций различных ведомств.

Реализация пилотного проекта по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим, инициированного Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, обеспечила появление комплексных программ межведомственной координации, построение системной работы в развитии комплексной помощи детям с РАС и их семьям в Красноярском крае. В рамках принятого на уровне правительства Красноярского края межведомственного плана действий по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС определены базовые учреждения образования, здравоохранения, социальной защиты и региональные общественные организации.

Методическим ресурсом, который позволяет аккумулировать информацию о численности детей с РАС и их семей, разнообразии государственных услуг, предоставляемых детям и взрослым целевой группе в различных ведомствах, в рамках реализации пилотного проекта стал ресурсный центр. Ресурсный центр создан на базе Краевого государственного бюджетного образовательного учреждения для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Краевой центр психолого-медико-социального сопровождения». Одной из приоритетных задач ресурсного центра является сопровождение организаций, осуществляющих оказание комплексной психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям с РАС и их семьям.

В рамках межведомственного соглашения при выявлении детей с РАС в системе образования, здравоохранения, социальной защиты необходимо своевременно организовать

комплексное сопровождение семьи и ребенка в учреждениях различных ведомств, типов и видов. С целью оказания комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи ребенку и семье, родителям рекомендуется обратиться ресурсный центр

При обращении в ресурсный центр сведения о ребенке заносятся в подсистему краевой информационной автоматизированной системы управления образованием, семье объясняют варианты возможного сопровождения ребенка в учреждениях разной ведомственной принадлежности. Специалисты ресурсного центра организуют сопровождение организаций, осуществляющих непосредственную помощь детям с РАС и семьям их воспитывающим, по следующей схеме:

1. Определение потребностей образовательных организаций для решения задач сопровождения инклюзивного образования (материальные и кадровые ресурсы, готовность специалистов к работе с детьми с РАС и др.).

2. Анализ ситуации с образованием детей с РАС, в том числе знакомство с образовательными организациями, реализующими инклюзивное образование (ведется реестр таких организаций).

3. Заключение договоров о сотрудничестве.

4. Разработка плана мероприятий в соответствии с анализом ситуации и планом деятельности ресурсного центра, в том числе определение потребностей образовательных организаций в обучении, стажировке и повышении квалификации специалистов и администрации;

5. Методическое и организационное сопровождение педагогов и администрации образовательных организаций края, реализующих инклюзивное образование: организация обучающих семинаров и тренингов, консультаций по вопросам организации психолого-педагогического сопровождения, в том числе и для специалистов школьных психолого-медико-педагогических консилиумов.

Сопровождение организаций, осуществляющих комплексную помощь и образование детей с РАС, реализуется через основные направления деятельности ресурсного центра:

– Учебно-методическое сопровождение системы комплексного сопровождения процесса воспитания и обучения детей с РАС в Красноярском крае.

В рамках этого направления с января 2016 года специалистами ресурсного центра совместно с представителями родительской организации «Свет надежды» были проведены следующие мероприятия:

- Практико-ориентированные семинары: «Особенности организации работы с детьми с РАС дошкольного и школьного возраста», «Содержание и организация работы с детьми с РАС раннего и дошкольного возраста», «Нарративные семинары для родителей детей с РАС»;
- мастер-классы: «Формирование предметных действий у детей раннего и дошкольного возраста», «Использование Монтессори материалов в работе с детьми с РАС», «Необычное в обычном» – игры с детьми раннего и дошкольного возраста» и т.д.;
- индивидуальные и групповые консультации для педагогов, воспитателей и родителей: «Установки на саморегуляцию родителей детей с РАС», «Сенсорная интеграция детей с РАС», «Психологические этапы роста детей с РАС» и т.д.

С целью информирования специалистов учреждений разной ведомственной принадлежности об особенностях детей с РАС и проблеме аутизма ресурсным центром на всей

территории Красноярского края проводятся семинары по теме «Специфика обследования детей с РАС».

Для специалистов здравоохранения (педиатров, заведующих отделениями, участковых медсестер) проводятся семинары «Особенности развития и поведения детей с РАС», включающие в себя диагностические методики, определяющие риски развития аутизма («Красные флажки аутизма»). В семинарах определены особенности организации приема такого ребенка, необходимость создания специальных условий в соответствии с их особенностями и индивидуальными потребностями, информирование родителей о возможностях получения ими комплексной помощи в учреждениях разной ведомственной принадлежности на территории Красноярского края.

Для педагогов образовательных организаций специалистами ресурсного центра разработан сборник методических материалов «Мы вместе», освещающий современные технологии и модели сопровождения детей с РАС.

– Информационное сопровождение развития региональной системы комплексной помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим.

За счет средств Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, создан и функционирует сайт для специалистов и родителей – http://ovz24.ru/, включающий:

- плановые мероприятия ресурсного центра;
- информационно-методическую поддержку специалистов, работающих с детьми с РАС;
- информационно-просветительские материалы для родителей детей с РАС;
- перечень организаций разной ведомственной принадлежности, органов исполнительной власти (региональных и муниципальных), общественные организации, куда может обратиться семья с таким ребенком;

В ходе реализации пилотного проекта создана веб-страница в социальных сетях, осуществляется взаимодействие со СМИ с целью проведения информационно-пропагандистской кампании по проблеме аутизма и развитию региональной системы комплексной помощи детям с РАС.

– Организационное сопровождение – организация конкурсов и акций, уроков толерантности, социологических опросов и т.д.

– Консалтинговая деятельность – индивидуальное и групповое консультирование руководителей и педагогов образовательных организаций, родителей по вопросам психолого-педагогического сопровождения детей с РАС.

Ресурсный центр осуществляет общее информирование и сопровождение пилотного проекта; обеспечивает подготовку отчетов; координирует действия организаций, участвующих в пилотном проекте; осуществляет консультирование по вопросам реализации проекта, подготовку и проведение семинаров, конкурсов, повышение профессиональной компетентности специалистов.

2.3.3. Профессиональная ориентация и предпрофессиональная подготовка детей с расстройствами аутистического спектра

Профессиональная ориентация является важнейшим этапом в процессе образования обучающихся с интеллектуальными нарушениями.

Имеющаяся в КГБОУ «Красноярская общеобразовательная школа № 5» программа профориентации ориентирована на выпускников, которые после окончания школы продолжают обучение в учреждениях профессионального образования. Программа направлена на формирование у обучающихся с интеллектуальными нарушениями сознательного отношения к выбору профессии. Программа предусматривает реализацию комплекса психолого-педагогических мероприятий во всех видах деятельности: учебной, внеурочной, внеклассной.

Однако при апробации программы было выявлено, что в программе не была учтена специфика обучения детей с РАС, проявляющаяся в:

- сложности в произвольной регуляции собственной деятельности; медлительности, утомляемости, истощаемости и как следствие, перевозбуждении, моторной стереотипии;
- неровности в интеллектуальной деятельности, недостаточности и фрагментарности представлений об окружающем.

Кроме того, действующая программа профориентации не отражала специальных задач, отражающих потенциальные возможности выпускников, имеющих расстройства аутистического спектра.

Таким образом, была определена необходимость разработки и внедрения отдельной программы профессионального ориентирования обучающихся с РАС (далее – Программа), учитывающей особые образовательные потребности учеников данной категории.

Программа разработана в 2016 году педагогами школы с учетом требований ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ и может быть полезна всем специалистам, занимающимся профориентационной работой в учреждениях, где обучаются дети с РАС.

В соответствии с Программой, профессиональная подготовка «сужается» до формирования элементарных представлений о профессиях и приобретения трудовых навыков по определенным профилям трудового обучения, реализуемым в школьных трудовых мастерских.

Принципы проведения профориентационных мероприятий: практическая направленность материала (обучающиеся должны понимать, в какой ситуации они смогут применить полученные знания и умения); наглядность используемого материала; использование разных форм работы на занятии для создания оптимальной мотивации на занятии.

Цель программы: формирование у обучающихся установки на активное использование освоенных трудовых навыков для индивидуального жизнеобеспечения, социального развития и помощи близким.

Система профориентационной работы с обучающимися с РАС предполагает непрерывный долговременный процесс и осуществляется на всех возрастных этапах, в течение периода обучения с 3 по 12 класс:

3 класс – Подпрограмма «Введение в мир профессий»;

4—5 класс – Подпрограмма «Мастерская ремесел»;

6—9 класс – Подпрограмма «Мой выбор»;

10—12 класс – Подпрограмма «Моя профессия».

Программа имеет приложения: «Особенности психофизического развития обучающихся с РАС»; рекомендации для педагогов и родителей «Специфика организации деятельности обучающихся с РАС» и «Рекомендации к организации пространства при обучении трудовым навыкам обучающихся с РАС»; рекомендации по составлению при-

мерного мониторинга компетенций обучающегося с РАС; примерная тематика классных часов, воспитательных занятий по профориентации в 6—9 классах, а также «Примерный план работы на год "Мастерской ремесел"».

Реализация Программы осуществляется на уроках, во внеурочное время в процессе занятий общественно полезным трудом, самообслуживанием, а также во время кружковой работы.

Подпрограмма «Введение в мир профессий» (3 класс) способствует формированию у обучающихся с РАС элементарных представлений о некоторых профессиях, доступных пониманию ребенка, и предполагает использование различных дидактических коррекционно-развивающих игр, элементов сюжетных игр.

Задачи подпрограммы:

1. Расширять представления о труде людей разных профессий, показать результаты труда, их общественную значимость.

2. Воспитывать уважение к людям труда, желание трудиться.

3. Отражать в играх впечатления от реальной жизни (больница, аптека, магазин, почта, парикмахерская), также и впечатления от экскурсий.

4. Развивать интерес к профессиям родителей и наиболее распространенным профессиям ближайшего окружения.

Перечисленные задачи решаются на уроках ручного труда. Ввиду несформированности коммуникативных навыков обучающихся рекомендуется использование индивидуальной и парной форм работы. У обучающихся в процессе освоения навыков работы с картоном и бумагой, текстильным материалом, соленым тестом, пластилином, глиной, природным материалом и древесиной формируются необходимые базовые учебные действия как предпосылка освоения Программы профориентации.

Подпрограмма «Мастерская ремесел» (4—5 классы).

Задачи подпрограммы:

1. Способствовать освоению навыков самообслуживания;

2. Создавать условия для овладения технологическими приемами ручной обработки материалов.

Детям дается возможность попробовать себя в разнообразных трудовых действиях.

Программа «Мастерской ремесел» предполагает знакомство обучающихся с различными материалами, их свойствами, инструментами и оборудованием в ходе работы по модулям: «Обслуживающий труд», «Ткацкое дело», «Изготовление бахил», «Картонажно-переплетное дело», «Гончарное дело», «Растениеводство», «Деревообработка».

По окончании реализации подпрограммы «Мастерская ремесел» проводится диагностика для обучающихся 4—5 классов с целью определения интересов и готовности к обучению по определенному трудовому профилю с учетом психофизических возможностей особенностей обучающихся с РАС.

Подпрограмма «Мой выбор» (6—9 класс).

Задачи подпрограммы:

1. Создавать условия для приобретения обучающимися с РАС начальных профессиональных навыков;

2. Формировать умения самостоятельного выполнения обучающимися необходимых технологических операций с использованием специального оборудования, материалов и инструментов с соблюдением правил техники безопасности;

3. Формировать доступные трудовые умения по осваиваемым профилям.

По результатам диагностики трудовых проб школьный ПМП-консилиум рекомендует обучающимся дальнейшее освоение трудовых профилей, по которым ребенок показал лучшие результаты: 2 профиля (по полугодиям) либо 4 профиля (по четвертям), с учетом индивидуальных и психофизических особенностей. Предпочтение отдается формам работы, способствующим развитию коммуникативных навыков, направленных на достижение совместного результата труда (коллективные виды деятельности).

Обучающиеся получают возможность взаимодействовать со сверстниками в процессе коллективного труда, осваивают навыки социального взаимодействия в процессе экскурсий, освоения ближайшей инфраструктуры. Возможные результаты освоения подпрограммы «Мой выбор» (6—9 классы): выполнение социальных заказов (изготовление бахил, уборка помещений) в виде благотворительных акций, реализации проектов.

Подпрограмма «Моя профессия» (10—12 классы).

Задачи подпрограммы:

1. Создавать условия для применения обучающимися с РАС начальных профессиональных навыков;

2. Закреплять умение самостоятельных трудовых действий обучающимися с использованием специального оборудования, материалов и инструментов с соблюдением правил техники безопасности;

3. Формировать чувство ответственности за выполненную работу;

4. Воспитывать желание трудиться в коллективе.

В данной подпрограмме предпочтение отдается коллективным формам деятельности. Обучающиеся закрепляют навыки социального взаимодействия в процессе самостоятельной трудовой деятельности.

Отдельный раздел программы посвящен работе с родителями обучающихся. На всех этапах профориентационной работы педагоги и специалисты выстраивают работу с семьей по профпросвещению, оказывают индивидуальную консультационную помощь.

Родителей обучающихся 3—5 классов педагоги привлекают к обсуждению актуальности темы выбора трудового профиля, формируют представление о процессе профориентации.

Родителей обучающихся 5—9 классов педагоги информируют о результатах диагностики трудовых умений, предпочтений детей.

В старших классах (9—12 классы) для родителей формируется информация об индивидуальных особенностях и предпочтениях, особенностях здоровья детей, осуществляется подбор оптимальных вариантов профессионального обучения.

На всех этапах родители знакомятся с результатами анкетирования, тестирования, практических работ обучающихся. Работа с родителями проводится комплексно социальным педагогом, психологом, заместителем директора по УВР, классным руководителем. Формы работы: групповое и индивидуальное консультирование, совместная творческая деятельность и т.д.

Педагоги повышают профессиональную компетентность в области профессионального ориентирования обучающихся через работу методических объединений школы, курсы повышения квалификации, участие в научно-практических мероприятиях, интернет-ресурсы.

Программа предусматривает:

- достижение планируемых результатов освоения программы профориентации всеми обучающимися в соответствии с их психофизическими особенностями;
- создание в образовательной среде школы условий для дифференцированного профессионального ориентирования;
- обеспечение преемственности образовательного процесса обучающихся с РАС;
- использование в образовательном процессе современных образовательных технологий обучения и воспитания детей с РАС.
- Возможными результатами реализации Программы профориентации являются:
- наличие у обучающихся представлений о профессиях ближайшего социального окружения и о профессиях, доступных к освоению;
- участие в творческих конкурсах декоративно-прикладного искусства и профессионально-трудового мастерства;
- экспонирование изделий на различных выставках;
- выполнение изделий и работ по социальному заказу;
- участие в проектной деятельности;
- участие в социально значимых акциях;
- реализация изделий на «Ярмарке ремесел».
- В качестве показателей результативности и эффективности Программы профориентации рассматриваются следующие критерии:
- динамика индивидуальных достижений обучающихся;
- сформированность элементарных представлений о мире профессий;
- выполнение трудовых операций (самостоятельно, с помощью) по осваиваемому трудовому профилю.

Навыки полученных профессий дети с РАС могут использовать в жизни: прибить гвоздь, пришить пуговицу и т.д. В системе дополнительного образования каждый может подобрать себе направление по душе и интересам, продолжать осваивать навыки профессионального труда.

ЧАСТЬ ТРЕТЬЯ.
МЕТОДИЧЕСКИЕ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО РАЗВИТИЮ СИСТЕМЫ КОМПЛЕКСНОЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ И ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА И СЕМЬЯМ ИХ ВОСПИТЫВАЮЩИМ

Информационное и методическое обеспечение внедрения результатов пилотного проекта является необходимым условием для эффективного развития региональной системы комплексной помощи детям с РАС и их семьям. Отслеживание ключевых показателей качества оказываемой помощи, статистических данных по детям с РАС на всех возрастных этапах, преемственность оказываемой помощи позволяют оценивать состояние самой системы, включая и межведомственное взаимодействие, осуществлять прогнозирование данного процесса. Информационно-просветительское обеспечение развития системы комплексной помощи детям с РАС включает в процесс все большее число семей с детьми с РАС.

3.1. Методические рекомендации по разработке и внедрению межведомственного плана действий по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра и семьям их воспитывающим

Вопрос разработки отечественной модели оказания комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим, не только актуален в настоящее время, но является одним из приоритетных направлений государственной политики, проводимой в отношении лиц с ОВЗ, в том числе и детей с РАС.

Для максимальной реализации прав людей с РАС, учитывая сложность нарушений развития и специфические потребности каждого ребенка с РАС, необходим системный комплексный подход к решению проблемы, включающий медицинский, социальный аспекты, воспитание и обучение, подготовку к самостоятельной жизни в обществе. Мировая и отечественная практика показывает, что эффективность оказываемой комплексной помощи детям с РАС зависит от определения ключевых аспектов организации помощи людям с РАС, своевременности, адекватности, преемственности и интенсивности такой помощи.

Актуальность темы обусловлена и отсутствием государственной системы помощи детям с РАС, высокой и постоянно растущей частотой встречаемости РАС. Все это доказывает необходимость разработки и внедрения в субъектах Российской Федерации комплекса мероприятий по развитию региональной системы комплексной помощи детям с РАС.

В данном сборнике методические рекомендации по разработке и внедрению межведомственного плана действий представлены в сокращенном варианте.

I. Основные понятия, используемые в межведомственном плане

В данном документе для исключения разночтения основных понятий предлагается использовать единый понятийный аппарат для всех ведомств: здравоохранения, образования и социального обслуживания.

Адаптированная образовательная программа – образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию.

Абилитация – комплекс мер (услуг), направленных на формирование новых и усиление имеющихся ресурсов социального, психического и физического развития ребенка или семьи.

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

Государственная услуга – деятельность, предоставляемая Правительством России, государственным внебюджетным фондом, исполнительным органом субъекта Российской Федерации, при осуществлении государственных функций, определенных Конституцией РФ, федеральными законами и законами субъектов Российской Федерации, которая осуществляется по запросам заявителей в пределах, установленных нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации полномочий органов, предоставляющих государственные услуги.

Дети группы риска – дети с риском развития стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности, а также дети из группы социального риска развития ограничений жизнедеятельности.

Дети целевой группы – дети с расстройствами аутистического спектра в статусе ребенок-инвалид, в статусе ребенок с ограниченными возможностями здоровья, в статусе ребенок группы риска по РАС.

Дополнительное образование – вид образования, который направлен на всестороннее удовлетворение образовательных потребностей человека в интеллектуальном, духовно-нравственном, физическом и (или) профессиональном совершенствовании и не сопровождается повышением уровня образования.

Индивидуальный образовательный маршрут – движение в образовательном пространстве, создаваемое для ребенка и его семьи при осуществлении образовательного и психолого-педагогического сопровождения в конкретном образовательном округе специалистами различного профиля с целью реализации индивидуальных особенностей развития.

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида – комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных функций организма, формирование, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности.

Инклюзивное образование – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Комплексная помощь – системная семейно-ориентированная медико-социальная и психолого-педагогическая помощь детям и взрослым с РАС с нарушениями в развитии, адаптации и социализации, направленная на содействие их оптимальному развитию, формированию физического и психического здоровья, включению в среду сверстников и интеграцию в общество, сопровождение и поддержку семьи, повышение компетентности родителей.

Системность и комплексность заключается в том, что деятельность всех специалистов на межведомственном уровне должна быть скоординирована, однонаправлена и непрерывна в течение всей жизни человека с РАС.

Межведомственное взаимодействие – виды деятельности, порядок и формы межведомственного взаимодействия при предоставлении государственных и муниципальных медицинских, социальных и образовательных услуг в региональной системе комплексной помощи детям с РАС; требования к содержанию, формам и условиям обмена информацией, в том числе в электронной форме; механизм реализации мероприятий по оказанию комплексной помощи детям с РАС, в том числе порядок привлечения организаций к ее осуществлению, а также порядок осуществления государственного контроля (надзора) и оценки результатов межведомственного взаимодействия.

Психолого-педагогические технологии – совокупность средств и методов воспроизведения теоретически обоснованных процессов обучения и воспитания, позволяющих успешно реализовать поставленные образовательные цели.

Ранняя помощь – комплекс медицинских, социальных и психолого-педагогических услуг на межведомственной основе, направленных на раннее выявление детей целевой группы, содействие их оптимальному развитию, формированию физического и психического здоровья, включению в среду сверстников и интеграцию в общество, на сопровождение и поддержку семьи, повышение компетентности родителей (законных представителей).

Расстройства аутистического спектра представляют собой группу комплексных дезинтегративных нарушений психического развития, характеризующихся отсутствием способности к социальному взаимодействию, коммуникации, стереотипностью поведения, приводящим к социальной дезадаптации.

Региональный перечень государственных услуг – перечень медицинских, образовательных и социальных услуг, необходимых для осуществления комплексной помощи детям с РАС.

Региональный перечень государственных услуг определяется субъектом РФ на основе базового федерального перечня государственных услуг в социальной сфере, однако может дополняться новыми услугами, исходя из специфических особенностей и индивидуальных потребностей семьи и ребенка с РАС, а также региональных ресурсов.

Реабилитация – комплекс медицинских, психологических, педагогических, профессиональных и юридических мер по восстановлению автономности, трудоспособности и здоровья лиц с ограниченными физическими и психическими возможностями.

Реабилитация инвалидов – система и процесс полного или частичного восстановления способности инвалидов к бытовой, общественной и профессиональной деятельности.

Сопровождаемое проживание – проживание лиц с инвалидностью в условиях обычных квартир с предоставлением услуг по сопровождению, обеспечивающих максимально возможную самостоятельность в решении жизненных задач в обычном социальном окружении, а также для обеспечения необходимого ухода и поддержки в условиях нестационарного проживания.

Сопровождаемое (поддерживаемое) трудоустройство – программа сопровождения, предназначенная для людей с ментальной инвалидностью, направленная на обеспечение трудоустройства этой категории людей, включая сопровождаемую профессиональную подготовку, поиск работодателя, содействие работодателю в создании специального ра-

бочего места для инвалида и периодическое сопровождение человека на рабочем месте с целью его социально-трудовой абилитации и интеграции.

Социальное сопровождение – деятельность по оказанию содействия гражданам, в том числе родителям, опекунам, попечителям, иным законным представителям несовершеннолетних детей, нуждающихся в медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам, путем привлечения организаций, предоставляющих такую помощь, на основе межведомственного взаимодействия.

Стационарозамещающие формы и технологии – формы и методы предоставления социальных услуг вне стационарных учреждений в объеме, необходимом и достаточном для нормализации жизни лиц с тяжелыми формами инвалидности, включая ментальные и тяжелые множественные нарушения, РАС.

Специальные условия обучения для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья – условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ.

II. Алгоритм действий органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации при разработке регионального межведомственного плана

Для обеспечения развития региональной системы комплексной помощи детям с РАС и ее эффективного функционирования на местах, прежде всего, необходимо провести комплекс подготовительных обязательных мероприятий, при этом важно соблюдать последовательность (алгоритм) их выполнения.

1. Первоочередной задачей региональных органов власти является формирование межведомственной рабочей группы по развитию и осуществлению деятельности региональной системы комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС и утверждение ее состава.

В состав рабочей группы могут входить:

- представители органов исполнительной власти (региональной, муниципальной);
- руководители организаций разной ведомственной принадлежности, осуществляющих комплексную помощь детям с РАС;
- руководитель ресурсного центра, специалисты, непосредственно осуществляющие помощь детям с РАС;
- руководитель государственного учреждения медико-социальной экспертизы;
- председатель психолого-медико-педагогической комиссии;
- представители НКО;
- представители родительских и профессиональных сообществ;
- независимые эксперты.

Межведомственная рабочая группа определяет стратегию развития региональной системы комплексной помощи детям с РАС и обеспечивает ее поддержку, осуществляет координацию и контроль разработки и реализации межведомственного плана.

Основные функции межведомственной рабочей группы:

– рассмотрение и обсуждение предложений федеральных и региональных органов исполнительной власти, научно-исследовательских и общественных организаций в области оказания комплексной помощи детям с РАС;

– проведение анализа и оценки указанных предложений с целью выработки единой стратегии;

– осуществление координации межведомственного и сетевого взаимодействия;

– проведение оценки эффективности развития региональной системы комплексной помощи детям с РАС, разработка показателей и критериев качества, показателей статистических данных;

– регулирование процесса развития региональной системы комплексной помощи детям с РАС на основе сбора и анализа информации;

– формирование межведомственного плана с учетом следующих направлений:

- совершенствование и синхронизация законодательства в сферах медицинской, социальной и психологической абилитации и реабилитации, получения качественного образования, социальной защиты и социального обслуживания детей с РАС;
- создание эффективной модели межведомственного и сетевого взаимодействия, в том числе в электронном виде;
- формирование регионального перечня государственных услуг по оказанию комплексной помощи детям с РАС с учетом результатов мониторинга потребностей семей;
- создание условий для подготовки и обучения специалистов здравоохранения, образования, социальной защиты;
- внедрение региональной системы информационного обеспечения по развитию комплексной помощи детям с РАС, включая просветительскую, пропагандистскую, методическую деятельность, программы обучения родителей детей с РАС;
- проработка вопросов, касающихся материально-технического и финансового обеспечения организаций, осуществляющих государственные услуги по оказанию комплексной помощи детям с РАС, в том числе – привлечение частных инвесторов;
- подготовка обязательных к применению организационно-методических документов по вопросам оказания помощи детям с РАС.

Межведомственная рабочая группа осуществляет свою деятельность на основании Положения о межведомственной рабочей группе и межведомственного порядка взаимодействия базовых организаций, участвующих в реализации поставленных перед регионом задач в этой области. К числу базовых организаций относятся центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, медицинские и образовательные организации, организации социального обслуживания, учреждения медико-социальной экспертизы, психолого-медико-педагогические комиссии. Привлекаются к взаимодействию и научно-исследовательские, общественные организации, родительские ассоциации, включенные в мероприятия по оказанию комплексной помощи детям с РАС.

Непосредственно организацию комплексной помощи детям с РАС обеспечивают специалисты организаций здравоохранения, образования, социального обслуживания со-

ответствующей профессиональной квалификации.

2. Следующим важным шагом разработки регионального межведомственного плана является анализ существующего федерального и регионального опыта оказания комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС, изучение лучших мировых практик.

В ходе анализа существующей на данный момент ситуации в регионе в области оказания комплексной помощи детям с РАС необходимо выявить и определить:

– статистические данные по детям с РАС в регионе на текущий момент:

• численность детей с РАС по всем возрастным группам;

• какие услуги дети с РАС получают в рамках медико-социальной и психолого-педагогической помощи;

• в каких организациях разной ведомственной принадлежности осуществляется помощь этим детям;

– перечень организаций, осуществляющих медико-социальную и психолого-педагогическую помощь детям с РАС;

– перечень имеющихся региональных практик;

– потребности семей с детьми с РАС (по результатам мониторинга);

– перечень имеющихся нормативно-правовых актов в сферах медицинской, социальной и психологической реабилитации и абилитации, получения образования, социального обслуживания детей с РАС, межведомственного, межотраслевого и сетевого взаимодействия.

3. Проведение анализа ключевых условий для осуществления комплексной помощи детям с РАС (кадровое, финансовое и материально-техническое обеспечение, межведомственное взаимодействие, социально-демографические условия).

Необходимо определить дефициты субъекта РФ в системе комплексной помощи детям с РАС, а именно, те факторы, которые затрудняют обеспечение равных возможностей для детей с РАС и их семей, проживающих в разных районах. Особо подчеркнем, что следует выявить имеющиеся региональные ресурсы.

Цель проведенного анализа – определение состояния комплексного медико-социального и психолого-педагогического сопровождения лиц с РАС в регионе, приоритетных направлений развития региональной системы комплексной помощи детям с РАС, формулирование основных положений социального заказа.

На данном этапе необходимо приступить к разработке инструмента оценки качества оказываемых услуг по абилитации, реабилитации и социализации детей с РАС, основных показателей статистической отчетности.

4. По результатам проведенных подготовительных мероприятий осуществляется разработка регионального межведомственного плана действий по оказанию комплексной помощи детям с РАС, который должен определить: приоритетные направления; ключевые мероприятия; сроки исполнения; ответственных исполнителей; ожидаемые результаты.

При разработке межведомственного плана необходимо применять системный подход, простраивая непрерывную и преемственную вертикаль с целью повышения доступности, качества и максимального спектра оказываемых услуг.

Необходимо обратить особое внимание на следующие важные моменты при разработке межведомственного плана:

- мероприятия должны быть распределены в соответствии с разделами, систематизированы по приоритетам внутри раздела;
- каждый раздел необходимо равномерно наполнить мероприятиями с включением мероприятий от разных ведомств. Таким образом, будет соблюдена преемственность комплексной помощи детям целевой группы и семейная ориентированность;
- равномерно распределить обязанности и зоны ответственности при определении межведомственного и межотраслевого взаимодействия;
- наименование мероприятий должно соответствовать ожидаемым результатам;
- сроки исполнения мероприятий, заявленных в межведомственном плане действий, должны быть четко определены (конкретная дата либо этап);
- предусмотреть включение организационных форм координации деятельности организаций всех ведомств по реализации межведомственного плана.

На данном этапе особенно важно разработать детализированный план-график выполнения комплексов мероприятий с четко указанными сроками и ответственными исполнителями. План-график должен соответствовать целям и задачам регионального межведомственного плана, основным направлениям развития системы комплексной помощи детям с РАС.

Межведомственный план и детализированный план-график будут корректироваться в процессе внедрения в зависимости от меняющихся условий, потребностей детей с РАС и их семей, результатов мониторинга качества оказываемой в регионе помощи.

На рисунке *2* представлена «Организационно-содержательная модель региональной системы комплексной помощи детям с РАС».

III. Внедрение межведомственного плана действий по оказанию комплексной помощи детям с РАС в регионах

Внедрение межведомственного плана предполагает реализацию комплекса ключевых мероприятий. Некоторые мероприятия были описаны на этапе разработки межведомственного плана. Однако, как отмечалось выше, процесс построения региональной системы комплексной помощи детям с РАС предполагает необходимую корректировку комплекса мероприятий.

3.1. Организационно-нормативные основы реализации межведомственного плана действий

3.1.1. Разработка нормативно-правовых актов, регламентирующих межведомственное и межотраслевое взаимодействие, необходима для эффективного осуществления семейно-ориентированной комплексной помощи детям целевой группы.

Здесь стоит отметить ключевые системные вопросы, нуждающиеся в детальной проработке:

- межведомственное взаимодействие при организации системы комплексной помощи детям с РАС;

Рис. 2. **Организационно-содержательная модель региональной системы комплексной помощи детям с РАС**

- региональный перечень государственных медицинских, образовательных и социальных услуг, необходимых для оказания комплексной помощи детям с РАС;
- порядок предоставления государственных услуг детям с РАС – порядок точных действий организаций разной ведомственной принадлежности при получении диагноза ребенком с РАС независимо от возраста, обеспечивающих получение услуг по оказанию комплексной помощи и преемственность этой помощи между отраслевыми и межведомственными организациями;
- порядок межведомственного взаимодействия ПМПК, МСЭ, ВК, базовых организаций, включенных в систему комплексной помощи детям с РАС;
- единая система учета детей с РАС (электронные базы данных);
- организация и развитие системы ранней помощи детям с РАС;
- организация и развитие медицинского и социального сопровождения детей с РАС и их семей;
- организация и развитие общего, профессионального и дополнительного образования детей с РАС;
- региональные нормативы финансового обеспечения государственных услуг, предоставляемых детям с РАС и их семьям;
- система контроля и оценки качества оказываемой комплексной помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим.

При разработке нормативной правовой базы следует акцентировать внимание на следующих аспектах:

- проведение анализа имеющейся в регионе нормативной правовой базы в сфере комплексной помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим;
- разработка дополнительных документов, регламентов межведомственного и сетевого взаимодействия, регулирующих деятельность организаций, оказывающих комплексную помощь детям с РАС;
- обеспечение равномерного распределения нормативной базы по областям (межведомственное и сетевое взаимодействие, здравоохранение, социальная политика и образование) и скоординированность действий базовых организаций.

3.1.2. Следующим важным шагом в формировании системы комплексной помощи детям с РАС является определение и актуализация регионального перечня государственных услуг в социальной сфере по оказанию комплексной помощи детям с РАС и их семьям.

При формировании перечней услуг региональным органам исполнительной власти целесообразно предусмотреть две части: «услуги» и «работы». При определении наименований услуг (работ) для включения их в перечень необходимо четко сформулировать суть услуги (работы). Определение должно быть четким для исключения дублирования услуг (работ) и для обеспечения расчета финансовых затрат на их оказание. Необходимо обеспечить прозрачность и доступность информации о гарантированных перечнях услуг для потребителей за счет бюджетных средств.

Региональный перечень государственных услуг/работ формируется на основании:

- региональных отраслевых перечней, разработанных министерствами здравоохранения, образования, социальной защиты и другими ведомствами;

- федеральных перечней услуг различных ведомств – здравоохранения, образования, социального обслуживания;
- межведомственного плана, разработанного и утвержденного регионом;
- анализа данных о предоставляемых в регионе услугах для людей с РАС.

При определении регионального перечня услуг важно учитывать отечественный и зарубежный опыт, рекомендации экспертов в этой области.

3.1.3. Обеспечение системы повышения квалификации, профессиональной переподготовки, обучения и методической поддержки деятельности специалистов здравоохранения, образования, социальной защиты населения современными технологиями в сфере оказания комплексной помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим, является основой для повышения качества жизни, состояния здоровья детей РАС, повышения уровня их социализации и интеграции в общество.

Обучение всех специалистов, включенных в процесс сопровождения детей с РАС, является важным условием организации системной комплексной помощи. Обучение специалистов осуществляется по направлениям, соответствующим их профессиональной деятельности.

Для специалистов системы здравоохранения организуется обучение по раннему выявлению, диагностике и медицинскому сопровождению детей с РАС. Отметим необходимость обучения всех специалистов первичного звена (участковых педиатров), психоневрологов и профильных врачей-психиатров.

В настоящее время существует более ста психолого-педагогических подходов к коррекции РАС, однако документов по научно обоснованному выбору методического подхода или конкретных методик не существует. Для педагогических работников актуальными являются следующие направления обучения:

- технологии оказания ранней помощи детям с РАС;
- образование и воспитание детей с РАС, в том числе вопросы внедрения ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ (РАС);
- разработка и реализация адаптированных основных общеобразовательных программ;
- обучающие и коррекционные технологии;
- психолого-педагогическое сопровождение детей с РАС;
- тьюторское сопровождение детей с РАС;
- использование современных оценочных методик в работе с детьми с РАС;
- обучение специалистов ПМПК новым классификациям и критериям для формирования заключений.

Обучение и воспитание детей с РАС качественно отличается от других направлений коррекционной педагогики и считается наиболее сложным, однако в настоящее время ни один педагогический ВУЗ в России не готовит специалистов по коррекции детей с РАС.

Повышение квалификации специалистов организаций социального обслуживания направлено на развитие их компетентности в области реализации социально-реабилитационных программ для обучающихся с РАС, на оказание социальной, правовой и психолого-педагогической помощи детям и подросткам с РАС.

Обязательным условием функционирования региональной системы комплексной помощи является повышение квалификации руководящих работников организаций разных ведомств в данной области.

Доступность дистанционного обучения для специалистов разных сфер деятельности, особенно для отдаленных районов субъекта Российской Федерации, диктует потребность в создании единого регионального автоматизированного образовательного ресурса программ переподготовки и повышения квалификации специалистов здравоохранения, образования, социальной защиты населения в сфере оказания комплексной помощи детям с РАС.

Обучение специалистов должно быть практико-ориентированным и осуществляться на базе стажировочных площадок. Создание таких площадок по распространению эффективных технологий оказания ранней помощи, обучения и воспитания детей с РАС, их подготовки к самостоятельной жизни в обществе, подготовки тьюторов и волонтеров для сопровождения детей с РАС и их семей позволит специалистам использовать в своей практике современные диагностические и коррекционно-развивающие методики, разрабатывать и реализовывать индивидуальные адаптированные образовательные программы, эффективные методы оказания помощи и сопровождения детей целевой группы.

Реализация программам повышения квалификации может осуществляться на базе:

- Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС Московского государственного психолого-педагогического университета (МГППУ);
- региональных ресурсных центров с привлечением экспертов в области оказания помощи детям с РАС.

3.1.4. В настоящее время для всех регионов РФ особенно актуально создание и внедрение информационно-технологических ресурсов, позволяющих аккумулировать данные о детях с РАС.

Региональный межведомственный информационный банк данных по детям с РАС предназначен для персонифицированного учета, определения ключевых показателей качества оказываемой помощи, необходимых статистических показателей, характеризующих состояние комплексной помощи детям с РАС на всех возрастных этапах, преемственность оказываемой помощи.

Цель создания такой электронной базы – учет всех детей с РАС в регионе для оказания им своевременной систематической комплексной помощи, включая медицинские, образовательные и социальные услуги, а также своевременное согласованное планирование комплекса медицинских, образовательных, психолого-педагогических, реабилитационных мероприятий.

Информационно-технологические ресурсы должны осуществляться на межведомственном уровне, что позволит повысить эффективность информационного обмена между ведомственными информационными системами: МСЭ, ПМПК, медицинских организаций, осуществляющих диагностику РАС, системами учета контингента обучающихся с РАС в образовательных организациях и т.д.

Для управления, планирования, мониторинга оказываемых детям с РАС услуг необходимо обеспечить доступ к базе региональным органам государственной власти, компе-

тентным в сфере охраны здоровья, сфере образования и в сфере социального сопровождения, а также межведомственной рабочей группе по обеспечению развития региональной системы комплексной помощи детям с РАС, региональному ресурсному центру.

Создание такой базы требует серьезной юридической проработки для соблюдения прав детей с РАС и семей их воспитывающих.

3.1.5. Материально-техническое обеспечение процесса развития комплексной помощи детям с РАС является одним из основных условий обеспечения доступности и качества оказываемой помощи и должно отвечать не только общим, но и особым потребностям детей целевой группы и их семей.

Обеспечение реализации комплекса мероприятий межведомственного плана, оказание государственных услуг/работ в социальной сфере: здравоохранения, образования и социального обслуживания требует разработки перечня необходимых материально-технических средств.

Требования к материально-техническому обеспечению должны быть ориентированы не только на ребенка, но и на специалистов, осуществляющих комплексную помощь, родителей (законных представителей) ребенка с РАС, а также на процесс координации и взаимодействия специалистов разного профиля, вовлеченных в систему комплексной помощи. Актуальной задачей является потребность в организации регулярного обмена информацией между специалистами разной ведомственной принадлежности и семьей, включая сетевые ресурсы и технологии.

Финансирование системы развития комплексной помощи осуществляется за счет регионального и местного бюджетов, а также привлечения бюджетов государственных внебюджетных фондов, благотворительных фондов.

3.1.6. Создание перечня организаций разной ведомственной принадлежности и некоммерческих организаций, оказывающих медицинские, социальные и образовательные услуги детям с РАС и семьям их воспитывающим.

Формирование такого реестра способствует:

- повышению информированности населения и организаций о возможностях оказания помощи детям с РАС в регионе;
- повышению доступности услуг для детей с РАС;
- координации действий по развитию системы комплексной помощи детям с РАС и внедрению межведомственного плана;
- осуществлению сетевого взаимодействия организаций при оказании помощи таким детям.

Рекомендуется структурировать реестр организаций по блокам: здравоохранение, образование, социальное обслуживание, некоммерческие организации, прочие организации и внутри каждого блока – по организациям.

При формировании реестра важно использовать общеупотребительные понятия, доступные для понимания не только специалистов, но и родителей.

Необходимо выделить в отдельные разделы врачебные комиссии, ПМПК и медико-социальную экспертизу.

Описание организаций, включенных в реестр, включает полную информацию об оказываемых услугах, направлениях деятельности, реализуемых программах, используемых технологиях, формах работы и т.д. В реестре должны быть также выделены организации, осуществляющие комплексную помощь детям с РАС.

Реестр формируется региональным ресурсным центром совместно с межведомственной группой, различными ведомствами, подведомственными организациями, общественными организациями.

Для обеспечения доступности реестр размещается на сайтах ресурсного центра, региональных министерств, государственных организаций, осуществляющих помощь детям с РАС, и общественных организаций.

На основе реестра может быть сформирована единая интерактивная социальная карта региона с перечнем организаций различных ведомств, оказывающих комплексную помощь детям с РАС.

3.1.7. Создание регионального ресурсного центра для развития системы помощи лицам с РАС.

Региональный ресурсный центр по организации комплексного сопровождения детей с РАС создается с целью обеспечения функционирования и развития системы комплексной помощи этим детям в регионе.

Региональный ресурсный центр может быть создан на базе организации любой ведомственной принадлежности, однако его создание именно на базе образовательных организаций (ППМС-центры) при участии систем здравоохранения и социальной защиты позволит в течение длительного периода жизни ребенка с РАС оказывать ему комплексную помощь.

Приоритетом при выборе такой организации является наличие практической базы по отработке эффективных технологий оказания комплексной помощи детям с РАС, многолетний опыт работы с детьми с РАС.

Приоритетными задачами регионального ресурсного центра являются:

- Организация сетевого взаимодействия ресурсного центра с региональными организациями, осуществляющими комплексную помощь детям с РАС и участвующими в реализации мероприятий межведомственного плана.
- Разработка программно-методического обеспечения деятельности специалистов и служб в системе образования и сопровождения детей с РАС в регионе.
- Внедрение и распространение современных технологий, обобщенного и систематизированного опыта по сопровождению, воспитанию и обучению детей с РАС.
- Оказание методической, экспертной и информационно-аналитической поддержки региональным образовательным организациям, работающим с детьми с РАС.
- Организация обучения руководящих работников, специалистов органов управления образования, социальной защиты и здравоохранения, различных категорий педагогических работников по использованию в практике работы с детьми с РАС современных диагностических и коррекционно-развивающих методик, созданию индивидуальных адаптированных образовательных программ, эффективным методам оказания помощи детям с РАС и их семьям.

- Организация стажировок по подготовке тьюторов и волонтеров для сопровождения детей с РАС и семей их воспитывающих.
- Осуществление индивидуально ориентированной педагогической, психологической, социальной помощи детям с РАС и их семьям.
- Создание в регионе условий для реализации права ребенка с РАС на получение доступного и качественного общего образования в соответствии с рекомендованным индивидуальным образовательным маршрутом.
- Оказание информационной, консультативной и практической помощи семьям, воспитывающим детей с РАС.
- Оказание помощи региональным органам государственной власти по обеспечению внедрения ФГОСов для детей с РАС в образовательный процесс.
- Создание единого информационного пространства в регионе по анализу, обмену опытом и продвижению наиболее эффективных методов работы с детьми с РАС.
- Обобщение, анализ статистических данных в регионе по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС.
- Создание и обеспечение деятельности регионального интернет-портала с размещением на нем актуальной информации в помощь специалистам и родителям, занимающимся обучением и воспитанием детей и подростков с РАС.
- Осуществление межведомственного взаимодействия и координация деятельности различных организаций при внедрении межведомственного плана по оказанию комплексной помощи детям с РАС.
- Проведение информационно-просветительских акций и мероприятий в регионе по обеспечению прав детей с РАС на доступное и качественное образование.
- Организация межрегионального сотрудничества, региональных конференций, семинаров, вебинаров.
- Публикация учебных, методических пособий и рекомендаций.

Для эффективной работы регионального ресурсного центра целесообразно осуществлять взаимодействие и сотрудничество с Федеральным ресурсным центром по организации комплексного сопровождения детей с РАС.

3.1.8. Организация сетевого взаимодействия учреждений, участвующих в реализации межведомственного плана.

Сетевое взаимодействие является важнейшим механизмом и условием развития системы комплексной помощи детям с РАС как в России в целом, так и в отдельных субъектах Российской Федерации.

Сетевое взаимодействие может осуществляться на двух уровнях:

1-й уровень – Федеральный ресурсный центр по организации комплексного сопровождения детей с РАС (далее – ФРЦ) с региональным ресурсным центром. Сетевое взаимодействие ФРЦ с региональным ресурсным центром обеспечивает обмен передовым отечественным и зарубежным опытом в области оказания системной комплексной помощи детям с РАС, развитие системных ресурсов, систематизацию и апробацию новейших методик и технологий в диагностике, коррекции, обучении и сопровождении детей с РАС.

2-й уровень – региональный ресурсный центр с организациями, осуществляющими комплексную помощь детям с РАС. Сетевое взаимодействие регионального ресурсного центра с другими организациями обеспечивает:

- координацию деятельности организаций по реализации межведомственного плана;
- эффективный обмен накопленным опытом, его анализ, обобщение и дальнейшее распространение;
- унификацию программно-методических ресурсов;
- системность и преемственность комплексной помощи, оказываемой детям с РАС.

Сетевое взаимодействие осуществляется в ходе:

- реализации совместных организационных мероприятий;
- проведения мероприятий по обмену накопленным опытом;
- разработки программно-методического обеспечения;
- проведения региональных мониторингов по оценке результативности внедрения межведомственного плана.

3.1.9. Организация и проведение регионального мониторинга оценки качества оказания комплексной помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим, может рассматриваться как отдельный региональный проект, обеспечивающий анализ результативности межведомственного плана.

Оценка выполнения плана, соответствия его намеченным ориентирам требует полной своевременной открытой и достоверной информации о процессах, происходящих в образовании, социальной защите и здравоохранении и сферах жизнедеятельности людей с расстройствами аутистического спектра и их семей.

Учет принципов построения мониторинга даст возможность получить наиболее полное представление о ходе реализации межведомственного плана и сделать последующие шаги по его корректировке.

Разумеется, при организации мониторинга необходимо соблюдение обычных требований к социально-экономическим показателям, используемым в сфере управления: полнота, достоверность, своевременность, репрезентативность. Их целесообразно разделить на контрольные и мониторинговые. Первые можно изменять посредством введения тех или иных мер, вторые – лишь отслеживать, не воздействуя на них. Такая система позволяет анализировать ход реализации в сравнении с прогнозными показателями межведомственного плана, а также оценивать эффективность работы различных организаций с обязательным включением Общественного совета в систему оценки качества предоставляемых услуг.

Определение и обоснование параметров показателей мониторинга – важная составляющая для создания региональной методики формирования статистической отчетности. Основные показатели эффективности оценки качества оказываемой помощи представлены в разделе «Ожидаемые результаты, целевые индикаторы».

Мониторингу подлежат сроки и конкретные результаты, выраженные в количественных и качественных показателях. Основные показатели и критерии должны быть разработаны исходя из специфики регионального опыта по контролю и оценке эффективности социальных проектов и программ, реализуемых в настоящее время в субъекте Российской Федерации.

При планировании мониторинга необходимо разработать постоянно действующую информационную систему, которая должна быть скоординирована с уже имеющимися информационными системами, функционирующими в рамках трех ведомств в конкретном субъекте Российской Федерации.

Мониторингу могут подвергаться:

- изменения количественного и качественного состава групп детей с РАС, охваченных мероприятиями плана;
- затраты на реализацию плана (финансовые, временные, материальные, кадровые, социальные);
- обеспечение гласности и общедоступности информации (в том числе анализ деятельности средств массовой информации по заданной тематике);
- социальные эффекты (позитивные изменения в общественном мнении и ситуации);
- расширение перечня услуг, оказываемых организациями разных ведомств детям с РАС и их семьям;
- увеличение количества вновь созданных организационных структур;
- преемственность в кадровом обеспечении процесса реализации плана;
- изменение субъективного мнения педагогов, родителей, специалистов;
- изменение долевого соотношения вклада каждого ведомства в реализацию плана.

Количественные показатели определяются статистическими показателями, установленными индикаторами (показателями) оценки эффективности реализации межведомственного плана действий.

Исполнитель мониторинга – региональный ресурсный центр, заказчик – органы государственной власти субъектов Российской Федерации и межведомственная рабочая группа.

Согласно Федеральному закону от 21.07.2014 № 256-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями в сфере культуры, социального обслуживания, охраны здоровья и образования», органы государственной власти субъектов Российской Федерации с участием общественных организаций формируют общественные советы из числа представителей общественных организаций.

3.1.10. Регулирование процесса развития региональной системы комплексной помощи детям с РАС осуществляют органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченные в сфере социального обслуживания, в сфере охраны здоровья, в сфере образования, а также межведомственная рабочая группа, выполняющая координирующую и контролирующую функции, Общественный совет, независимые эксперты – представители профессиональных сообществ.

Регулирование процесса развития региональной системы комплексной помощи детям с РАС осуществляется на основе следующих принципов:

- управление региональной системой развития комплексной помощи, обеспечивающее ее устойчивость, развитие, высокое качество, методологическую и организационную целостность;

- доступность комплексной помощи (территориальная, финансовая, по времени обслуживания);
- открытость и прозрачность оказываемых услуг для потребителей и общества в целом;
- непрерывность и необходимая продолжительность индивидуальной программы развития и коррекции ребенка с РАС с предоставлением необходимых услуг в режиме сопровождения ребенка и семьи до ее завершения;
- обеспечение преемственности в сопровождении ребенка и семьи.

3.1.11. Информационное обеспечение родителей детей с РАС, специалистов и широкой общественности является важной составляющей развития региональной системы комплексной помощи детям с РАС.

Освещение проблемы аутизма и помощи людям с РАС в СМИ, к сожалению, далеки от современных научных достижений и актуальных проблем детей с РАС и их семей. Изменение такого положения необходимо для людей с аутизмом, их близких, для всего общества.

Распространение достоверной, научно обоснованной информации о расстройствах аутистического спектра, о возможностях их коррекции является важнейшим условием развития толерантного и активного отношения к этой проблеме в обществе и государстве. Сложность проблемы коррекции РАС, ее нерешенность в целом по России, современная социально-экономическая ситуация требуют для решения проблем лиц с РАС объединения усилий заинтересованных общественных организаций и профильных госструктур. В этом контексте важно использовать не только государственные информационные ресурсы, но и ресурсы общественных организаций, наиболее заинтересованных в создании и развитии комплексного сопровождения людей с аутизмом.

Эффективным и доступным способом предоставления информации как для родителей, так и специалистов является интерактивный портал по сопровождению детей с РАС и их семей, созданный на базе ФРЦ либо регионального ресурсного центра. Деятельность портала направлена на создание единого информационного пространства для региона с целью анализа, обмена опытом и продвижения наиболее эффективных методов работы с детьми с расстройствами аутистического спектра, информирования родителей и населения региона.

К целевой группе портала можно отнести:

- родителей / законных представителей детей с РАС;
- специалистов социальной сферы: здравоохранения, образования и социального обслуживания;
- специалистов-практиков, осуществляющих помощь детям с РАС и их семьям;
- руководителей базовых организаций разной ведомственной принадлежности социальной сферы по оказанию комплексной помощи;
- общественные организации (НКО);
- преподавателей и студентов ВУЗов;
- широкую общественность;
- представителей смежных ведомств.

IV. Реализация комплекса мероприятий по выявлению детей с РАС и оказанию им ранней помощи

4.1. Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 августа 2016 г. № 1839-р определяет систему комплексного межведомственного и междисциплинарного взаимодействия специалистов сфер здравоохранения, образования, социального обслуживания (включая социальное сопровождение) ребенка и семьи. Программы ранней помощи включают весь процесс, начиная с ранней диагностики и выявления проблем в развитии ребенка, проведения междисциплинарной оценки особенностей развития ребенка и его потенциала, осуществления коррекционно-развивающей работы, и заканчивая процессом перехода ребенка в дошкольное (или школьное) учреждение.

Ранняя помощь является одной из важнейших составляющих и первым важным этапом в реализации комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра и семьям их воспитывающим, главную роль в котором играет максимально раннее выявление и начало оказания услуг ранней помощи ребенку группы риска по РАС и его семье.

В соответствии с Концепцией, программа ранней помощи в регионе должна быть направлена на обеспечение реализации комплекса услуг по ранней помощи посредством межведомственного взаимодействия органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, медицинских, образовательных организаций и организаций социального обслуживания, негосударственных организаций, в том числе социально ориентированных некоммерческих организаций.

В целях обеспечения практической реализации программы ранней помощи органам государственной власти субъектов Российской Федерации необходимо в соответствии с положениями Концепции предусмотреть:

- развитие программно-целевого подхода к формированию и осуществлению программ ранней помощи с учетом возможности софинансирования такой программы в рамках реализации мероприятий государственной программы «Доступная среда» и программ Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;
- определение координирующего ведомства и организаций любой ведомственной принадлежности в сферах здравоохранения, социальной защиты или образования, на базе которых будет производиться оказание услуг ранней помощи;
- повышение роли органов местного самоуправления, общественных объединений и экспертов в создании программы ранней помощи;
- разработку в рамках законодательства субъекта Российской Федерации нормативного правового регулирования межведомственного взаимодействия в целях формирования программы ранней помощи на основе рекомендаций, типовых нормативных актов, разработанных на федеральном уровне;
- разработку комплекса мер, направленных на развитие кадрового потенциала программы ранней помощи, организацию переподготовки, на повышение ква-

лификации и методической поддержки специалистов на основе современных подходов;

- привлечение внебюджетных источников финансирования программы ранней помощи;
- разработку регионального поэтапного плана создания программы ранней помощи, включающего определение направлений, практических мер и механизмов реализации, методического и методологического обеспечения по комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов.

Реализация Концепции будет осуществляться в три этапа в соответствии с планом реализации государственной программы «Доступная среда» на 2016—2020 годы, включающим комплексы стратегических мероприятий, направленных на реализацию основных задач создания программы ранней помощи в рамках реализации мероприятий по созданию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов.

С целью коррекции первых признаков отклонения в развитии детей разработаны методические рекомендации по реализации моделей раннего выявления отклонений и комплексного сопровождения (письмо Министерства образования и науки РФ от 13 января 2016 г. № ВК-15/07).

Выявление расстройств аутистического спектра и оказание ранней помощи – первичные мероприятия в системе комплексной помощи этим детям.

Своевременное выявление детей с РАС, углубленная диагностика и ранняя помощь являются важнейшими условиями дальнейшей эффективной работы с ними.

Ранняя консультативная, коррекционная, реабилитационная помощь осуществляется:

- в организациях здравоохранения;
- в службах ранней помощи на базе ППМС-центров (образование);
- в службах ранней помощи, созданных на базе реабилитационных центров (соцзащита).

4.2. Механизмы реализации мероприятий по выявлению детей с РАС и оказанию им ранней помощи

4.2.1. Проведение скрининга для выявления детей группы риска по расстройствам аутистического спектра.

Скрининг (от англ. screening – просеивание) – метод выявления лиц с какой-либо патологией или факторами риска ее развития, основанный на применении специальных диагностических исследований, включая тестирование, в процессе массового обследования населения или его отдельных контингентов.

Скрининг осуществляют с целью ранней диагностики заболевания (расстройств аутистического спектра) или предрасположенности к нему, что необходимо для оказания своевременной лечебно-профилактической помощи детям с данным нарушением развития.

Скрининг необходимо осуществлять на базе детских районных поликлиник. Для наибольшей эффективности выявления детей с признаками РАС в этой процедуре должны быть задействованы специалисты первичного звена – участковые педиатры и профильные специалисты – врачи-психиатры и неврологи, медицинские психологи.

Необходимость включения специалистов первичного звена (педиатров) обеспечивает максимальный охват детей и минимизирует риск пропуска детей с аутистической симптоматикой.

В функции педиатра и/или невролога входит своевременное выявление симптомов, характерных для детей с РАС, на основе наблюдения и направление ребенка к психиатру для непосредственного проведения скрининга.

Основными условиями проведения скрининга являются наличие подготовленного персонала, стандартный подход к выявлению расстройств аутистического спектра и оценке полученных результатов.

Подготовка персонала осуществляется в ходе обучения, повышения квалификации. Обучение педиатров и неврологов направлено на информирование о РАС и формирование повышенной диагностической «настороженности» в отношении расстройств аутистического спектра. Обучение врачей-психиатров – на использование современных скрининговых инструментов.

Применяемые методы должны быть достаточно просты, надежны и воспроизводимы.

В настоящее время существует множество методик для выявления риска развития РАС: тесты, контрольные листы, рейтинговые шкалы, опросники и другие инструменты. Наиболее доступной, распространенной и официально используемой в России является методика M—CHAT-R (Modified Checklist for Autism in Toddlers; Robbins, Fein, Barton, 2009). Методика используется в возрастном диапазоне от 18 до 30 месяцев. Проведенные исследования подтверждают валидность, надежность и эффективность ее использования в целях раннего выявления расстройств аутистического спектра. В то же время существует возможность прохождения теста в режиме «он-лайн» на сайте http://аутизм-тест.рф/.

Если по результатам проведения скрининга у ребенка выявлена средняя или высокая степень риска развития РАС, то его направляют на углубленную диагностику и обследование с целью оказания ранней помощи.

4.2.2. Углубленная дифференциальная диагностика детей группы риска с 3-летнего возраста для постановки диагноза с использованием современных эффективных клинико-диагностических методик.

Постановка диагноза, относящегося к расстройствам аутистического спектра, возможна в возрасте 3-х лет и старше.

Углубленная диагностика осуществляется на базе специализированных региональных психиатрических больниц и психоневрологических диспансеров.

Региональным органам исполнительной власти в сфере охраны здоровья необходимо предусмотреть возможность обеспечения доступности услуг, связанных с постановкой диагноза, для удаленных районов.

В настоящий момент в России постановка диагноза, относящегося к расстройствам аутистического спектра, осуществляется на основе Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10).

В ходе диагностики во многих случаях важно использовать диагностические методики, способствующие более точному установлению диагноза. В настоящее время в России переведены и используются следующие диагностические инструменты:

- опросник для диагностики аутизма, адаптированный вариант (Autism Diagnostic Interview – ADI-R);
- шкала наблюдения для диагностики аутизма (Autism Diagnostic Observation Schedule – ADOS);
- шкала рейтинга детского аутизма (Childhood Autism Rating Scale – CARS).

Отдельного внимания требуют вопросы дифференциальной диагностики внутри группы расстройств аутистического спектра, а также вопросы дифференциации расстройств аутистического спектра и других нарушений развития: интеллектуальных, речевых нарушений, нарушений слуха и других расстройств.

Для решения этих вопросов необходимо обучение всех специалистов, осуществляющих диагностику РАС.

4.2.3. Осуществление ранней помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим, в соответствии с федеральным и/или региональным перечнем государственных услуг.

Мероприятия по выявлению детей группы риска и оказанию им ранней помощи реализуются на основе федеральных и региональных ведомственных перечней государственных услуг (работ).

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 30 декабря 2014 г. № 962 «Об утверждении базового (отраслевого) перечня государственных услуг (работ), оказываемых (выполняемых) государственными учреждениями в сфере здравоохранения, обращения лекарственных средств (препаратов) для медицинского применения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения», ранее выявление, диагностика и оказание ранней помощи детям с РАС реализуется в рамках следующих услуг – специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) по специальностям: педиатрия, неврология, психиатрия, в том числе в амбулаторных условиях и в условиях дневных стационаров.

Ведение региональной медицинской статистики, в том числе по детям с РАС, включает:

- сбор, обработку и анализ медико-статистической информации;
- ведение информационных систем, баз данных в сфере здравоохранения.

Перечень услуг (работ) в системе образования, в рамках которых осуществляется ранняя помощь детям с РАС, на данном этапе включает:

- реализацию основных адаптированных образовательных программ дошкольного образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и детей-инвалидов;
- психолого-медико-педагогическое обследование детей;
- психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников;
- коррекционно-развивающую, компенсирующую и логопедическую помощь обучающимся.

Согласно Концепции развития ранней помощи в РФ на период до 2020 года планируется, что ранняя помощь будет осуществляться по индивидуальной программе ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи, определяющей объем, сроки, порядок и содержание предоставляемых услуг программы ранней помощи.

В соответствии с Концепцией развития ранней помощи обеспечение полноты спектра необходимых услуг ранней помощи предлагается путем определения перечня услуг ранней помощи, исходя из необходимости обеспечения комплексных потребностей ребенка и семьи, с учетом существующих перечней услуг в сферах здравоохранения, социальной защиты и образования, отечественного и зарубежного опыта, рекомендаций экспертов в сфере ранней помощи, в том числе:

- направление ребенка и семьи в программу ранней помощи, предоставление информации о доступных услугах с учетом разработанных критериев включения в программу ранней помощи;
- координация и помощь в получении услуг, необходимых ребенку и семье;
- оценка развития ребенка;
- разработка индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи на основании результатов оценки развития ребенка;
- реализация индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи, выполнение деятельности, содействующей удовлетворению потребностей развития ребенка в различных областях;
- реализация программ развития и адаптации личности (арт-терапия, музыкальная и игровая терапия), включая индивидуальные и групповые формы;
- подбор альтернативных коммуникативных систем и технических средств коммуникации (альбомы PECS, коммуникативные доски, коммуникаторы, планшеты с приложениями), реабилитационного оборудования для детей с РАС (сенсорное оборудование);
- социальная поддержка семьи, предоставление услуги временного краткосрочного пребывания ребенка вне дома с сопровождением или предоставление помощи в уходе за ребенком в домашних условиях с целью поддержания благополучия в отношениях родителей и ребенка, профилактики нежелательного обращения с ребенком и помещения ребенка в стационарное учреждение;
- определение организаций и специалистов, обеспечивающих предоставление полного спектра услуг ранней помощи на муниципальном и региональном уровнях;
- организация повышения квалификации и профессиональной переподготовки различных специалистов для обеспечения предоставления примерного перечня услуг ранней помощи.

Важную роль в осуществлении ранней помощи играет предоставление информации о доступных услугах.

Для детей группы риска по РАС необходимы следующие услуги, выделенные в Концепции развития ранней помощи:

1. Услуги на этапе выявления ребенка, нуждающегося в ранней помощи, и направления в программу ранней помощи:

- выявление детей целевой группы (младенческого и раннего возраста – от рождения до 3 лет с ограничениями жизнедеятельности, в том числе детей с ОВЗ, детей-инвалидов, а также детей групп риска;
- направление в программу ранней помощи и информирование о ребенке.

2. Услуги на этапе вхождения ребенка и семьи в целевую группу получателей ранней помощи:

- координация получения услуг по программе ранней помощи;
- информирование родителей (законных представителей) о программе ранней помощи и других региональных ресурсах;
- обследование (оценка) развития ребенка и среды для последующего составления индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи;
- разработка индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи.

3. Услуги на этапе реализации индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребенка и семьи:

- сопровождение реализации индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения семьи;
- консультирование и обучение членов семьи;
- социально-психологические услуги;
- психологическая помощь ребенку и семье;
- формирование и развитие социально-бытовых навыков ребенка;
- формирование и развитие речи, навыков общения;
- развитие двигательной активности;
- использование вспомогательных технологий и оборудования;
- поддержка развития ребенка;
- социально-педагогические услуги, направленные на формирование у детей позитивных интересов, в том числе в сфере досуга;
- медицинские услуги по уходу за ребенком;
- патронажные услуги;
- медицинские услуги по подбору питания ребенка;
- услуга по сопровождению ребенка на этапе перехода из программы ранней помощи в образовательное учреждение как завершающий этап индивидуальной программы ранней помощи.

4. Сопутствующие услуги:

- транспортные услуги;
- услуга социальной поддержки семьи.

4.2.4. Разработка вариативных индивидуальных маршрутов ранней помощи детям с РАС.

Данное мероприятие предполагает, что услуги ранней помощи, необходимые детям с РАС, могут быть реализованы на базе разных организаций в зависимости от особенностей и потребностей ребенка, запроса родителей и возможностей развивающейся региональной системы комплексной помощи.

4.2.5. Создание специализированных структурных подразделений в организациях здравоохранения, обеспечивающих раннюю медицинскую помощь детям с РАС.

Для детей группы риска по РАС большое значение имеет создание и развитие специализированных структурных подразделений, направленных на оказание им ранней помо-

щи в системе здравоохранения. Именно на этом этапе, когда официальный диагноз еще не выставлен, но общая картина заболевания уже ясна, важно обеспечить постоянное наблюдение врача-психиатра за ребенком, комплексную помощь и систематическое консультирование родителей.

Это возможно путем создания системы дневных стационаров при психоневрологических диспансерах и/или детских психиатрических клиниках (больницах), в которых осуществляется комплекс мероприятий, включающий комплексное обследование, медицинское сопровождение, логопедическую, психологическую помощь ребенку и родителям, занятия по адаптивной физической культуре и другим направлениям.

Работа дневных стационаров должна быть направлена не на изоляцию ребенка, а на оказание ему помощи на основе активного включения семьи и родителей. Таким образом, включенность в работу семьи является необходимым условием успешной работы с ребенком.

4.2.6. Создание специализированных структурных подразделений, реабилитационных и абилитационных групп в организациях социальной защиты, обеспечивающих раннюю помощь детям с РАС.

Официальная постановка диагноза, относящегося к расстройствам аутистического спектра, осуществляется с 3-х лет, поэтому в большинстве случаев дети получают доступ к социально-реабилитационным услугам уже после постановки инвалидизирующего диагноза. Однако дети с риском возникновения РАС значительно раньше нуждаются в социально-медицинских, социально-психологических и социально-педагогических услугах, предоставляемых организациями системы соцзащиты. В регионе должны быть созданы условия для организации и доступности служб ранней помощи детям группы риска по РАС в системе социальной защиты на раннем этапе развития ребенка.

Создание таких служб целесообразно на базе центров содействия семейному воспитанию, которые в настоящее время осуществляют помощь детям только с 3-летнего возраста. В таких центрах может быть организована эффективная помощь детям, в том числе и патронаж семей, воспитывающих детей-инвалидов, диспетчерская служба.

4.2.7. Создание специализированных структурных подразделений, служб ранней помощи, лекотек, групп кратковременного пребывания в образовательных организациях, обеспечивающих раннюю психолого-педагогическую помощь детям с РАС.

Создание специализированных служб ранней помощи детям группы риска по РАС в возрасте до 3-х лет в системе образования наиболее целесообразно на базе ППМС-центров, что обусловлено рядом факторов:

- наличием в таких центрах разнопрофильных специалистов и комплексным характером помощи;
- компетентностью этих специалистов;
- индивидуальным характером помощи, реализуемой в ППМС-центрах.

Все решения относительно программ помощи принимаются совместно междисциплинарной командой специалистов после обсуждений, но при этом каждый член команды несет ответственность за свою профессиональную работу.

Комплексная ранняя помощь осуществляется следующими специалистами: врачом-психиатром, неврологом, педагогом-психологом, учителем-логопедом, педагогами дополнительного образования, в том числе специалистами по сенсомоторному развитию и адаптивной физкультуре.

Медицинская помощь в ППМС-центре может быть реализована на основе аутсорсинга.

В службах ранней помощи необходимо организовывать тесное сотрудничество с семьей ребенка.

Основными формами работы с семьями, воспитывающими ребенка раннего возраста с риском возникновения РАС, являются: индивидуальные консультации родителей; занятия в триаде: специалист-родитель-ребенок; детско-родительские группы; обучающие семинары для родителей.

Деятельность специалистов психолого-педагогического сопровождения служб ранней помощи направлена на:

- комплексное обследование ребенка, определение его особенностей и уровня развития по различным сферам;
- разработку индивидуальной программы ранней помощи;
- разработку рекомендаций родителям по реализации основных направлений индивидуальной программы;
- сопровождение родителей и оказание им помощи в процессе занятий с ребенком.

Ранняя помощь детям с признаками РАС может быть оказана на базе дошкольных образовательных организаций, в которых организуются вариативные формы дошкольного образования, в том числе лекотеки, группы кратковременного пребывания. Работа в таких организациях должна быть максимально индивидуализирована.

V. Организация условий для реализации индивидуального образовательного маршрута ребенка с РАС

5.1. В Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ, в статье 79 указывается, что образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в том числе детей-инвалидов, может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность.

Также указано, что «содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида».

Раскрыто понятие специальных образовательных условий обучающихся с ОВЗ. Организация специальных образовательных условий является финансовым обязательством субъекта Российской Федерации.

Закон обеспечивает возможность выбора родителями (законными представителями) ребенка образовательной организации в зависимости от потребностей и возможностей самого ребенка.

Для обеспечения интеграции или инклюзии детей в общеобразовательные организации, обеспечения качественного начального образования в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным образовательным программам (АООП), Министерством образования и науки разработан Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ОВЗ (далее – ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ), который вступил в действие с 1 сентября 2016 года.

Предполагается, что предлагаемая вариативность даст возможность учесть образовательные потребности и обеспечить необходимые конкретному ребенку не только физическую доступность среды, но и все указанные в статье 79 Закона об образовании специальные образовательные условия, а также будут предложены повышающие коэффициенты финансирования.

По каждой нозологии и внутри нозологии по категориям разработаны примерные АООП НОО. На основании требований ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ, представленных для каждой категории детей с ОВЗ, будет определяться финансирование специальных образовательных условий.

Очевидно, что реализация вариантов АООП для обучающихся с нарушениями разной нозологии в одной образовательной организации потребует дополнительных организационных мероприятий и финансирования. В качестве новаций в настоящее время используется открытие ресурсных классов для детей с РАС в общеобразовательных школах (опыт Москвы и других субъектов РФ).

Отдельно следует отметить детей с РАС старше начального школьного возраста, которые не обеспечены Федеральным государственным стандартом обучающихся с ОВЗ, но их право на образование должно быть обеспечено путем создания специальных образовательных условий, указанных в статье 79 Закона об образовании.

Без определения региональных подушевых коэффициентов финансирования для детей с ОВЗ и инвалидностью, включая РАС, обеспечить создание этих условий практически невозможно.

5.2. Организация мероприятий межведомственного плана по реализации индивидуального образовательного маршрута ребенка с РАС

5.2.1. Реализация индивидуального образовательного маршрута ребенка с РАС в соответствии с федеральным и/или региональным перечнем государственных услуг.

Региональный перечень государственных услуг в области образования должен быть максимально ориентирован на потребности детей с РАС и их семей. В список необходимо включить следующие базовые государственные услуги или работы:

- реализация основных общеобразовательных программ, адаптированных основных общеобразовательных программ и дополнительных общеразвивающих и профессиональных программ для детей с ОВЗ и детей-инвалидов на всех уровнях общего и профессионального образования;
- услуги, относящиеся к психолого-педагогическому сопровождению, такие как психолого-медико-педагогическое обследование детей, коррекционно-развиваю-

щая, компенсирующая и логопедическая помощь обучающимся. Особое внимание должно быть уделено такой услуге как психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников. Образовательным организациям необходимо организовывать работу не только непосредственно с детьми с РАС, но и с их родителями (законными представителями). Именно включение родителей в психолого-педагогическую работу, работа со всей семьей, дает наибольший эффект при коррекции нарушений у ребенка с РАС;

- реализация дополнительных профессиональных программ повышения квалификации специалистов, обучающих детей с ОВЗ, прошедших переподготовку, особенно актуальна;
- проведение прикладных научных исследований по вопросу оказания комплексной помощи детям с РАС;
- научно-методическое обеспечение деятельности специалистов образования современными технологиями и в сфере оказания комплексной помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим.

Перечень региональных государственных услуг в области образования должен быть доступен родителям (законным представителям) детей с РАС как услуг, которые ребенок и семья, воспитывающая ребенка с РАС, могут гарантированно получить в бюджетных образовательных учреждениях бесплатно.

5.2.2. Осуществление межведомственного взаимодействия врачебных комиссий, служб медико-социальной экспертизы и психолого-медико-педагогической комиссии.

Индивидуальный образовательный и реабилитационный маршрут ребенка с РАС, в том числе по определению формы и степени его инклюзии (интеграции) в образовательную среду должен решаться психолого-медико-педагогической комиссией (далее ПМПК), исходя, прежде всего из потребностей, особенностей развития и возможностей ребенка, с непосредственным участием его родителей.

Согласно приказу Министерства труда и социальной защиты от 10 декабря 2013 года № 723 «Об организации работы по межведомственному взаимодействию федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ) с психолого-медико-педагогическими комиссиями» в целях координации действий при освидетельствовании детей с целью установления инвалидности, для решения задач, в том числе в части разработки оптимальных для детей-инвалидов индивидуальных программ реабилитации или абилитации (далее – ИПРА), руководителям МСЭ рекомендуется направлять запросы о предоставлении сведений протоколов и заключений ПМПК, приглашать для участия в МСЭ представителя ПМПК с правом совещательного голоса в целях оказания содействия в разработке ИПРА ребенка-инвалида.

Приказом Минтруда России от 17.12.2015 № 1024н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» регламентируется учитывать рекомендации ПМПК при определении ограничений жизнедеятельности в категории «Способность к обучению».

В данном приказе способность к обучению понимается как «способность к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности (в том числе профессионального, социального, культурного, бытового характера), развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию мотивации получения образования в течение всей жизни».

Таким образом, правильно составленное заключение ПМПК позволяет объективизировать наличие или отсутствие ограничения жизнедеятельности в категории «способность к обучению», правильно разработать дальнейший образовательный маршрут ребенка-инвалида при формировании рекомендаций в ИПРА в разделе «Мероприятия психолого-педагогической реабилитации или абилитации».

Степень способности к обучению устанавливается с учетом заключений ПМПК. Между службами должна быть организована постоянная связь и обмен информацией.

Специалисты ПМПК не вправе рекомендовать родителям (законным представителям) определенную образовательную организацию, однако должны проинформировать их о возможностях удовлетворения особых образовательных потребностей ребенка в образовательных организациях, находящихся на определенной территории.

Чтобы иметь возможность ориентировать родителей в выборе индивидуального образовательного маршрута ребенка с РАС, специалисты ПМПК, МСЭ и ВК должны иметь региональный отраслевой перечень услуг, предоставляемых подведомственными учреждениями и реестр самих организаций для возможности реализации максимального количества государственных услуг в соответствии с потребностями каждого ребенка и индивидуализации образовательного маршрута.

5.2.3. Создание региональной единой информационной базы данных психолого-медико-педагогической комиссии по контингенту детей с ОВЗ (РАС), получающих образовательные услуги – дошкольники, школьники.

Единая информационная база данных ПМПК позволит вести персонифицированный учет детей с РАС, проводить мониторинг оценки качества предоставляемых государственных услуг, в том числе предоставление специальных образовательных условий, прописанных в заключении ПМПК конкретному ребенку с РАС, оценивать динамику в развитии детей. Члены комиссии смогут оценивать индивидуальный образовательный маршрут ребенка, что позволит составлять более точные рекомендации по организации дальнейшего маршрута.

Единая информационная база ПМПК по контингенту детей должна содержать информацию по общему количеству детей с РАС (с оформленной инвалидностью и детей с ОВЗ (РАС)) и по количеству детей с РАС, распределенных по возрастным группам. Это даст возможность планирования и расчета нормативных затрат на реализацию необходимых государственных услуг в регионе.

Анализируя индивидуальные маршруты ребенка с РАС, представленные в базе, и оценивая динамику ребенка в сравнении с начальным уровнем развития, можно будет выделять наиболее эффективные маршруты и специальные образовательные условия для каждой категории детей в регионе. Это в свою очередь позволит рекомендовать вновь диагностированным детям более подходящие индивидуальные образовательные маршруты, в соответствии с их особенностями и потребностями.

Единая региональная база данных ПМПК по контингенту детей с РАС будет способствовать созданию максимального количества специальных условий для обучения детей с РАС в различных образовательных организациях, что улучшит ситуацию с получением детьми с РАС качественного и доступного образования в наиболее подходящих для них условиях.

5.2.4. Консультирование родителей на базе психолого-медико-педагогических комиссий по вопросам индивидуального образовательного маршрута ребенка с РАС в региональных образовательных организациях.

По Положению о психолого-медико-педагогической комиссии (Приказ Министерства образовании и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 года № 1082) и методическим рекомендациям по организации деятельности ПМПК от 23.05.2016 г., одним из основных направлений деятельности ПМПК является «оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных организаций, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением».

Специалистам ПМПК необходимо предоставлять родителям (законным представителям) детей с РАС информацию об образовательных организациях в регионе, о реализуемых ими государственных услугах. Важно специалистам ПМПК убедиться в том, что родители (законные представители) имеют верное и полное представление об имеющихся формах образования и их особенностях, о программах, реализуемых образовательными организациями. Специалисты комиссии должны просвещать родителей в отношении нормативных документов и законов, регулирующих образовательный процесс детей с РАС, помогать в разрешении возникающих конфликтов между родителями (законными представителями) и образовательными организациями.

5.2.5. Разработка и внедрение вариативных моделей индивидуального образовательного маршрута ребенка с РАС по оказанию комплексной помощи детям с РАС.

Особенности детей с РАС разнообразны. Данная группа детей неоднородна и нуждается в индивидуальных образовательных условиях в процессе обучения и коррекции. Это обстоятельство позволяет констатировать, что не может существовать единая модель индивидуального образовательного маршрута. Модели могут отличаться в первую очередь по форме получения образования и форме обучения, а также по типу организации, осуществляющей образовательную деятельность.

Если родители (законные представители) ребенка выбирают семейную форму получения образования, необходимо разработать образовательный маршрут, который учтет все особенности данной формы образования и позволит при этом получить ребенку полный объем необходимой педагогической и коррекционной помощи.

Вариативность моделей индивидуальных образовательных маршрутов может исходить из форм обучения. Обучение может проходить в очной, очно-заочной и заочной форме. При этом закон допускает сочетание различных форм получения образования

и форм обучения. Следовательно, необходимо учесть все варианты сочетаний для разработки наиболее эффективных образовательных маршрутов для детей с РАС.

Родители (законные представители) могут выбрать организацию, осуществляющую образовательную деятельность, для реализации индивидуального образовательного маршрута своего ребенка или несколько организаций. В Законе «Об образовании в Российской Федерации» прописана сетевая форма реализации образовательных программ. Данная форма обеспечивает возможность освоения обучающимся образовательной программы с использованием ресурсов нескольких организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в том числе иностранных, а также при необходимости с использованием ресурсов иных организаций. В реализации образовательных программ с использованием сетевой формы наряду с организациями, осуществляющими образовательную деятельность, также могут участвовать научные, медицинские, физкультурно-спортивные организации, организации культуры и иные организации, обладающие ресурсами, необходимыми для осуществления обучения, проведения учебной и производственной практики и осуществления иных видов учебной деятельности, предусмотренных соответствующей образовательной программой.

В связи с этим в регионе должны быть прописаны модели, при которых ребенок с РАС может получать образование как в организации, непосредственно осуществляющей его обучение, так и в организациях с использованием сетевых форм взаимодействия.

Необходимо предусмотреть включение в вариативные модели аспектов взаимодействия с социальными партнерами – общественными организациями, СМИ и другими институтами общества.

Если организация, осуществляющая образовательную деятельность, не в состоянии реализовать все специальные образовательные условия в соответствии с рекомендациями ПМПК, в реализации индивидуального образовательного маршрута могут принять участие и другие организации. При описании вариативных моделей необходимо уделить особое внимание совместной работе различных организаций и их преемственности. Это также важно при переходе ребенка с одного уровня образования на другой, т.к. чаще всего реализация образовательной программы на разных уровнях происходит на базе разных организаций, осуществляющих образовательную деятельность.

Модели индивидуального образовательного маршрута для ребенка с РАС должны учитывать возможность обучения детей с РАС как в образовательных организациях, реализующих адаптированную основную общеобразовательную программу, так и в общеобразовательных учреждениях совместно с типично развивающимися сверстниками.

5.2.6. Создание банка научно-методического обеспечения системы образования детей с РАС.

При организации процесса образования детей с РАС требуется разработка адаптированных образовательных программ, материалов, пособий. Аутистический спектр довольно широк, и особенности детей с РАС очень разнообразны, что требует адаптации учебных материалов одновременно к нескольким разным уровням. Специалисты, обучающие детей с ОВЗ, в том числе с РАС, должны обладать специальными знаниями.

Банк научно-методического обеспечения позволит повысить эффективность работы специалистов в области обучения и воспитания детей с РАС, откроет доступ к наиболее

успешным методическим разработкам всем специалистам, работающим с такими детьми, с целью выработки единого подхода и согласованности действий в региональной системе комплексной помощи детям с РАС.

Банк научно-методического обеспечения системы образования детей с РАС может быть создан на базе регионального ресурсного центра. Одной из задач центра должен быть сбор и анализ наиболее успешных методических разработок и эффективных практик своего и других регионов, их апробация и оформление методических рекомендаций по использованию. У специалистов должен быть открытый доступ к материалам банка и возможность предлагать свои методические разработки для его пополнения. Специалисты также могут использовать информационные ресурсы Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с РАС.

5.2.7. Разработка и реализация адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования (АООП ДОО) для детей с РАС с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей. Консультирование педагогических работников образовательных организаций по вопросам разработки и реализации АООП ДОО для детей с РАС.

Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 года № 1155 был утвержден Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования.

В стандарте учитываются индивидуальные потребности ребенка, связанные с его жизненной ситуацией и состоянием здоровья, определяющие особые условия получения им образования (далее – особые образовательные потребности), индивидуальные потребности отдельных категорий детей, в том числе с ограниченными возможностями здоровья. В соответствии со стандартом программа дошкольного образования должна составляться с учетом возрастных возможностей и индивидуальных различий (индивидуальных траекторий развития) детей, а также особенностей развития детей с ОВЗ, в том числе детей-инвалидов. Программа также должна содержать специальные условия для получения образования детьми с ОВЗ и механизмы адаптации программы для указанных детей, использование специальных образовательных программ и методов, специальных методических пособий и дидактических материалов, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий и осуществление квалифицированной коррекции нарушений их развития.

5.2.8. Разработка и реализация адаптированной основной образовательной программы начального общего образования обучающихся с РАС в соответствии с требованиями ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ (РАС) и заключением ПМПК. Обеспечение консультирования педагогических работников образовательных организаций по вопросам разработки и реализации АООП НОО обучающихся с РАС в соответствии с требованиями ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ (РАС).

ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ от 19 декабря 2014 г. описывает специальные требования к адаптации образовательной программы для детей с РАС с учетом их образо-

вательных потребностей. Грамотное использование требований стандарта дает возможность создавать обучающемуся с РАС необходимые специальные условия как для эффективной организации его процесса образования, так и для обеспечения продвижения в социальном и личностном развитии, лучшего развития индивидуальных способностей, освоения основных навыков учебной деятельности, овладения адекватными формами поведения и средствами коммуникации.

В рамках нового стандарта впервые нормативно закрепляются дифференцированные уровни образования внутри категории детей с РАС.

Организация может разработать в соответствии со спецификой своей образовательной деятельности один или несколько вариантов АООП НОО.

Определение варианта АООП НОО осуществляется на основе рекомендаций ПМПК, сформулированных по результатам комплексного психолого-медико-педагогического обследования обучающегося, в случае наличия у него инвалидности – с учетом индивидуальной программы реабилитации или абилитации (ИПРА) и мнения родителей.

Внедрение в повсеместную практику ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ дает возможность образовательной организации на основании заключения ПМПК адаптировать основную образовательную программу под ученика с любыми образовательными потребностями.

5.2.9. Разработка и реализация АООП обучающихся с РАС по программе основного общего и среднего (полного) общего образования с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей. Обеспечение консультирования педагогических работников образовательных организаций по вопросам разработки и реализации АООП обучающихся с РАС.

На данный момент не существует ФГОС для детей с ОВЗ основного общего и среднего (полного) общего образования. Но Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» закрепляет право образовательной организации на обучение ребенка с ОВЗ (РАС) по адаптированным образовательным программам.

Если ученик с РАС испытывает трудности с освоением основной общеобразовательной программы, для него должна разрабатываться индивидуальная адаптированная образовательная программа (АОП).

5.2.10. Разработка и реализация индивидуальных программ комплексной психолого-педагогической помощи детям с РАС с использованием современных и эффективных методик.

Многие стандартные образовательные методики оказываются малоэффективными при обучении и воспитании детей с РАС. Это связано с особенностями детей с аутизмом. Ведутся постоянные исследования в области обучения детей с РАС, результатом которых становится пополнение арсенала специалистов новыми образовательными и коррекционными методиками. Региональным органам государственной власти, уполномоченным в сфере образования, а также специалистам, осуществляющим образовательную деятельность детей с РАС, необходима постоянная работа по изучению передового отечественного и зарубежного опыта, повышению квалификации специалистов, работающих с данной категорией детей.

При условии, что спектр нарушений достаточно широк и по-разному представлен у разных детей, нельзя рассчитывать, что одна и та же методика будет эффективна в работе с разными детьми. Необходим индивидуальный подбор, что приводит к необходимости реализации индивидуальных программ комплексной психолого-педагогической помощи с учетом особенностей, возможностей и потребностей каждого отдельного ребенка.

VI. Подготовка детей с РАС к самостоятельной жизни в обществе

6.1. Как будут жить молодые люди с РАС? Этот вопрос волнует в первую очередь родителей. Однако в настоящее время государство и общество недооценивают социальную значимость этой проблемы.

Поэтому переход из школьного возраста во взрослую жизнь, профессиональная подготовка, содействие трудоустройству молодых людей с РАС и инвалидов, поддерживаемое проживание необходимо выделить как одно из направлений региональной системы комплексной помощи детям с РАС и их семьям, требующее особого внимания.

Одной из актуальных проблем системы общего и специального, основного и профессионального образования является профессиональная и предпрофессиональная подготовка лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с РАС, сохраняющая непрерывность и преемственность.

Профессиональное образование лиц с РАС возможно и в структуре существующих систем профессионального образования, и в системе дополнительного профессионального образования. Это может зависеть как от индивидуальных особенностей людей с РАС, так и от специальных условий обучения, созданных в образовательной организации. Необходимо определить специфику содержания и условия профессиональной подготовки с использованием вариативных форм получения образования, в том числе дистанционного, установить перечень специальностей и направлений, доступных данной категории лиц, с учетом потребностей открытого рынка труда.

В настоящий момент множество образовательных организаций среднего и высшего профессионального образования уже создают открытую доступную среду для получения профессии лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами.

6.2. Осуществление мероприятий по подготовке детей с РАС к самостоятельной жизни в обществе

6.2.1. Осуществление подготовки детей и подростков с РАС к самостоятельной жизни в обществе в соответствии с федеральным и/или региональным перечнем государственных услуг.

Осуществление государственных услуг в данном направлении обеспечивают государственные организации систем образования, социальной защиты и здравоохранения в соответствии с региональным перечнем государственных услуг/работ, социальным заказом и имеющимися ресурсами. Привлечение НКО, родительских ассоциаций и волонтеров является необходимым условием для подготовки к самостоятельной жизни людей с РАС.

В региональный перечень государственных услуг/работ необходимо включение тех услуг, которые отвечают решению задач по созданию условий для:

- организации и обеспечения прав детей с РАС на доступное и качественное образование всех уровней, в том числе инклюзивное в образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность в соответствии с их индивидуальными особенностями и образовательными потребностями;
- организации и обеспечения деятельности системы среднего и высшего профессионального образования молодых людей с РАС;
- развития специализированных центров дневного и временного пребывания детей-инвалидов, предоставляющих комплексные услуги детям и их семьям;
- развития системы дополнительного образования, социальной реабилитации и абилитации детей и подростков с РАС;
- содействия трудоустройству и закреплению на рабочих местах людей с РАС и инвалидов;
- организации и обеспечения деятельности различных форм системы поддерживаемого и интернатного проживания на базе организаций социальной защиты и НКО;
- развития досуговой деятельности и массовых мероприятий, направленных на социализацию, адаптацию и интеграцию людей с РАС в общество, максимальное развитие их потенциала;
- проведения информационно-просветительских мероприятий по организации и обеспечению подготовки детей с РАС к самостоятельной жизни.

6.2.2. Разработка и реализация программ дополнительного образования и программ социальной реабилитации и абилитации детей и подростков с РАС, направленных на социализацию, адаптацию и интеграцию их в общество.

Известно, что у ребенка с РАС формирование функциональных навыков для самостоятельной жизни не происходит произвольно. Функциональные навыки – жизненные компетенции, используемые для решения часто встречающихся повседневных проблем, которые приобретаются в ходе обучения или непосредственного опыта.

Социализация инвалидов и детей с РАС является ключевым фактором в обеспечении их качественной взрослой жизни, и соответственно, важной задачей в организации региональной системы комплексной помощи детям с РАС.

Введение в действие с 1 сентября 2016 года ФГОС начального общего образования для детей с ОВЗ предъявляет требования к обязательному включению в образовательный процесс для детей с РАС программ по развитию его жизненных компетенций в разных социальных сферах (образовательной, семейной, досуговой, трудовой и других), программ дополнительного образования по спортивно-оздоровительному, нравственному, социальному и общекультурному направлениям.

Принятые меры впервые законодательно закрепляют специальное образование детей с РАС как важнейшую составляющую комплексного медико-социального и психолого-педагогического сопровождения на этапе начального общего образования, направленного на социализацию и интеграции в среду здоровых сверстников.

Необходимо отметить, что одной из составляющих деятельности по организации разработки и реализации программ, направленных на социализацию и интеграцию детей с РАС в социум, является разработка специальных программ и подходов, направленных на подготовку к самостоятельной жизни детей и подростков с РАС не только в рамках школы, но и в организациях дополнительного образования, организациях культуры и спорта, центрах социальной защиты, негосударственных образовательных учреждениях, с использованием современных технологий, различных методов и форм работы, с привлечением родителей и волонтеров.

Реализация программ формирования жизненных компетенций способствует развитию у детей и подростков с РАС самостоятельности, получения доступа к обучению и досугу. Это могут быть как общие программы с включением аутичного ребенка в группу сверстников, так и индивидуальные программы обучения жизненным компетенциям.

6.2.3. Разработка и реализация программ профессиональной ориентации, комплексных программ социальной адаптации подростков с РАС на базе образовательных организаций и организаций соцзащиты.

В подростковом возрасте абсолютно необходимо развитие социальных навыков у детей с РАС. Специальные технологии комплексной социальной адаптации, формирование трудовых и допрофессиональных навыков позволяют им преодолевать собственную изолированность от мира, включаться в социальное взаимодействие. Основные принципы обучения основаны на концепте «обучение в течение всей жизни» с использованием базовых поведенческих принципов.

Работа по комплексной социальной адаптации подростков с РАС проводится поэтапно. Осуществлять такие программы могут образовательные организации и центры социальной защиты с привлечением организаций дополнительного образования, НКО, родительских ассоциаций, волонтерского движения. На 1-м этапе необходимо ставить задачи по самообслуживанию, формированию социально-бытовых навыков для решения повседневных задач, навыков межличностного взаимодействия со сверстниками и взрослыми. На 2-м этапе следует приступать к освоению доступной трудовой деятельности: ведению домашнего хозяйства, организации питания и приготовления еды, обучения правилам жизнебезопасности, другим бытовым навыкам (деньги, магазины и пр.). На 3-м этапе можно начинать допрофессиональную подготовку – компьютерная грамотность, мастерские (столярные, слесарные, гончарные, швейные, полиграфического дела, цветоводства и т.д.). 4-й этап – закрепление полученных навыков на тренировочной квартире либо выезд в интегративный лагерь.

На протяжении всего периода подростка необходимо обучать самоадвокации – формированию собственного образа (преодолению трудностей в сенсорной, когнитивной и социальной и эмоциональной сферах), образа окружающего мира и своего места в нем для комфортного пребывания (потребность в особых условиях, и каким образом организовать окружающую среду), возможные риски (обучение самоконтролю), знанию своих сильных сторон, построению планов на дальнейшую жизнь.

На каждом этапе обучения для подростка необходимо составлять индивидуальный план с учетом его индивидуальных особенностей (знать, что он может делать, что хочет делать, есть ли необходимые навыки и возможности, знать к чему адаптирован – ресурсы).

Благодаря проведенным циклам занятий подростки получат алгоритмы выработки практических решений, позволяющих полностью раскрыть их потенциал во взрослой жизни.

С использованием дистанционных технологий (обучающие мастер-классы, видеозаписи занятий, дистанционные учебные курсы и пр.) участники смогут закреплять полученные знания и навыки либо расширять их.

Своевременное овладение трудовыми и профессиональными навыками дает возможность получить профессию, трудоустроиться, т.е. социализироваться в обществе.

Считаем важным рекомендовать субъектам Российской Федерации акцентировать внимание на значимости раннего осуществления профессиональной ориентации детей с РАС. Еще до получения определенных профессиональных навыков ребенок-инвалид должен быть правильно профессионально ориентирован на доступную для него профессию, знать требования к избираемой им профессии.

Технология профессиональной ориентации инвалидов, лиц с ОВЗ (РАС) предусматривает комплексный подход с учетом медицинского (отсутствие медицинских противопоказаний), психологического и социального аспектов.

Основные услуги по профессиональной реабилитации конкретизированы в Национальном стандарте Российской Федерации ГОСТ Р 53873—2010 «Реабилитация инвалидов. Услуги по профессиональной реабилитации инвалидов».

Проведение профессиональной ориентации предусматривает:

- предоставление консультаций и информации по вопросам выбора профессии, включающей подробный рассказ о профессии;
- ознакомление с возможностями содействия профессиональному образованию в каждом конкретном случае с учетом сформированности профессионально значимых качеств и рекомендаций в ИПРА;
- оказание посредничества по подысканию места обучения инвалидов, информирование об имеющихся в регионах образовательных организациях профессионального образования;
- информирование о возможностях трудоустройства, об особенностях рынка труда.

В область профессиональной ориентации входит определение с помощью медицинских и психологических методов личностных интересов ребенка с РАС и проведение профотбора. Профессиональная ориентация молодых людей с РАС осуществляется на основе систематической и целенаправленной подготовки к выбору будущей профессии, в которой участвуют образовательные организации, родители и сами молодые люди.

В регионе для обеспечения качественной помощи в оказании реабилитационных мероприятий для детей и подростков с РАС и подготовки их к самостоятельной жизни необходимо обеспечить создание специализированных структурных подразделений на базе организаций социальной защиты: социальных гостиниц, отделений и групп дневного пребывания, а также других структур, участвующих в сопровождении детей и подростков с РАС.

6.2.4. Организация и обеспечение деятельности системы среднего и высшего профессионального образования инвалидов и молодых людей с РАС.

В рамках данного мероприятия региону предлагается решение следующих основных задач:

- создание в регионе перечня базовых профессиональных организаций, обеспечивающих поддержку инклюзивного профессионального образования (образовательные организации среднего и высшего профессионального образования);
- включение разделов по профессиональному образованию лиц с РАС в региональные программы развития профессионального образования;
- разработка и обеспечение реализации программ дистанционного обучения лиц с РАС;
- методическое сопровождение реализации программ среднего и высшего профессионального образования для обучения лиц с РАС, в том числе с обеспечением возможности обучения в дистанционной и электронных формах;
- повышение квалификации специалистов среднего и высшего образования, владеющих специальными методами работы со взрослыми людьми с РАС;
- разработка и создание виртуальных лабораторий для отработки практических навыков людей с РАС;
- создание специализированной образовательной платформы для размещения электронных, дистанционных, он-лайн учебных курсов, доступных для обучения молодых людей с РАС.

6.2.5. Разработка и обеспечение реализации региональных программ содействия трудоустройству инвалидов и лиц с ОВЗ (РАС).

Проблема трудоустройства людей с РАС актуальна во всем мире. По данным зарубежной статистики это в основном недостаточная занятость, неквалифицированная и недостаточно оплачиваемая работа. В России не существует статистики по занятости людей с РАС.

При этом зарубежный опыт показывает, что при эффективном менеджменте люди с РАС иногда оказываются уникальными и незаменимыми работниками.

Региональные и федеральные программы трудоустройства людей с РАС и инвалидов должны рассматриваться как технологии с использованием опыта мировых корпораций, фондов и специальных агентств зарубежной и отечественной практики. При разработке и реализации таких программ необходимо:

- создание специальных агентств и фондов, специализирующихся на кандидатах с аутизмом, в том числе созданных родителями детей с РАС;
- использование при трудоустройстве принципа – «отношение к аутизму как к преимуществу», поиск «уникальных талантов»;
- медиа-поддержка и важность темы трудоустройства людей с РАС;
- появление тиражируемых технологий включения кандидатов с РАС в рабочий процесс.

Технологичный подход к трудоустройству людей с РАС включает:

- пролонгированный период «собеседования» 4—6 недель (нет стрессовых условий, больше напоминает мастер-класс);
- комфортные условия работы и поддержка наставника во время пролонгированного периода;
- дополнительная поддержка наставника, закрепление жизненных компетенций (как открыть банковский счет, как взять ипотеку, как выбрать рабочую одежду

и т.п.), т.е. вопрос сопровождения должен ложиться не на саму компанию, а на сотрудника компании по трудоустройству. Специалист по сопровождению также дает рекомендации работодателям по оборудованию рабочего места и поиску специального функционала для сотрудника с аутизмом, по проведению обучения сотрудника этому функционалу.

При разработке программ содействия трудоустройству необходимо:

- Учитывать предпочтения кандидатов с РАС в отношении определенных видов работы, их собственные сильные стороны и соответствие требуемым профессиональным навыкам.
- Трудоустройство людей с высокофункциональным аутизмом должно быть с поддержкой на конкурентные рабочие места в обычных компаниях и организациях, когда человек с инвалидностью получает постоянные услуги и поддержку, например, с учетом сенсорных особенностей и необходимости специальной организации рабочего места.
- Волонтерство с поддержкой аналогично трудоустройству с поддержкой, только человек с аутизмом работает не на рынке труда. Цель такого волонтерства – обучить человека навыкам для трудоустройства через опыт общественно полезной волонтерской работы. Например, это может быть сортировка почты, сбор и сортировка мусора в рамках местного молодежного движения, уход за животными и их кормление в местном приюте. Как правило, молодые люди с аутизмом охотно занимаются волонтерством, чтобы приобрести важные навыки для дальнейшего трудоустройства.

Специалисты по трудоустройству кандидатов с РАС должны:

- ориентироваться на описании их сильных и слабых сторон;
- акцентировать внимание на обучении тому, как вести себя на первом собеседовании;
- учитывать необходимость планирования карьеры человека с РАС (давать советы помощникам на рабочем месте, иметь список рабочих мест).

6.2.6. Организация и обеспечение деятельности системы социально-трудовой адаптации, поддерживаемого трудоустройства, независимого от семьи поддерживаемого проживания молодых людей с ментальными нарушениями (РАС) на базе организаций социального обслуживания и НКО.

В настоящее время в России людям с тяжелыми ментальными нарушениями предлагается в основном жизнь в условиях психоневрологических интернатов, что, по сути, перечеркивает всю предшествующую работу специалистов и семьи, направленную на социальную адаптацию и интеграцию. При этом они лишаются права на труд и жизнь в обществе, снижается качество их жизни, а финансовые затраты государства очень велики.

Такая группа населения больше всего нуждается в защите. Включение в жизнь общества людей с различными формами инвалидности, создание условий для этого является важной социальной задачей и для регионов. В регионе должна действовать система непрерывного комплексного сопровождения с раннего детства, которую осуществляют медицинские, образовательные, социальные организации муниципального и регионального подчинения, а также НКО с привлечением родительских ассоциаций и волонтеров.

Для молодых людей с РАС с тяжелыми ментальными нарушениями, прошедших комплексные программы социальной адаптации в образовательных организациях и центрах социальной защиты, возможно получение социально-трудовых навыков в производственно-интеграционных мастерских (опыт «Центра лечебной педагогики и дифференцированного обучения», г. Псков).

Решение вопроса проживания инвалидов с тяжелыми ментальными нарушениями возможно в рамках региональных программ сопровождаемого проживания для инвалидов.

В региональных программах в рамках данного направления работы необходимо решение следующих задач:

- разработка и внедрение региональных моделей подготовки к самостоятельной жизни молодых людей с тяжелыми нарушениями развития с опорой на инновационный европейский и российский опыт;
- подготовка молодых людей с инвалидностью к самостоятельному проживанию в условиях учебной квартиры;
- внедрение модели службы сопровождаемого проживания лиц с РАС;
- обеспечение условий организации сопровождаемого проживания: нормативно-правовые, организационные, педагогические и ресурсные;
- организация мероприятий по развитию толерантного отношения общества к инвалидам.

Модель подготовки к самостоятельной жизни молодых людей с тяжелыми нарушениями развития, в том числе и людей с аутизмом включает процесс обучения самостоятельной жизни и проводится по трем направлениям: бытовая, досуговая, социально-коммуникативная деятельность. Такое обучение может быть организовано на базе социальных центров в отделениях учебного проживания, учебных квартирах.

Вовлечение инвалида с РАС в процесс «самостоятельного» проживания предполагает создание службы сопровождения проживания из-за необходимости в регулярной, постоянной помощи в повседневной жизни.

6.2.7. Организация и обеспечение досуговой деятельности и массовых мероприятий для детей с ОВЗ и инвалидностью, в том числе для детей с РАС.

При разработке и реализации программ индивидуальных и совместных занятий со здоровыми детьми творчеством, физкультурой и спортом, выявляя потенциал детей с РАС и их собственные интересы, рекомендуется использовать различные методы и формы работы. Например, такие методы как: игротерапия, песочная терапия, арт-терапия, телесно-ориентированная терапия, канистерапия, иппотерапия, танцедвигательная терапия и т.д.

Одной из главных проблем при аутизме является проблема общения. К доступным формам досуговой деятельности, в которые могут быть включены дети с РАС в регионе, можно отнести:

Клубная работа – эффективное средство социальной и эмоциональной адаптации аутичных подростков путем включения их в неформальное общение с нейротипичными сверстниками и взрослыми.

Специально организованная работа должна включать проработку вопросов индивидуального сопровождения участников с учетом их особенностей – специально организованную среду, создающую ощущение стабильности, стимулирующую развитие самоадво-

кации, самоконтроля, закрепляющую навыки общения, освоения разных форм проведения досуга, формирования социально-бытовых навыков.

Участие волонтеров в клубных встречах, партнерское взаимодействие, совместный досуг способствуют социализации и интеграции подростков с РАС.

Интегративный лагерь, представляющий модель интеграции в общество ребенка с РАС. Целью проведения лагеря является построение модели повседневной жизни на ограниченном пространстве.

Такую форму организации досуговой деятельности можно осуществлять с детьми с РАС, начиная со старшего дошкольного возраста. В этом случае обязательно присутствие родителей, а также привлечение братьев и сестер, детей специалистов. Для подростков с РАС организуют интегративный лагерь без родителей, но с сопровождением волонтеров.

Региональные программы творческой реабилитации детей-инвалидов могут осуществляться путем проведения региональных и местных фестивалей детского и юношеского творчества, выставок художественного и прикладного творчества с одновременным участием детей с ОВЗ (РАС) и здоровых детей. Для реализации этих программ используются эффективные формы и способы социального партнерства государственных и общественных структур, семей, имеющих ребенка-инвалида, и семей со здоровыми детьми. Важно вовлекать здоровых сверстников в организацию и проведение мероприятий, направленных на улучшение интеграции воспитанников интернатных учреждений для детей-инвалидов системы социальной защиты населения в жизнь местного сообщества (массовые культурные, благотворительные, спортивные и другие мероприятия).

VII. Оказание комплексной помощи семьям, воспитывающим детей с расстройствами аутистического спектра

7.1. 1 января 2015 года вступил в силу новый Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в РФ».

Закон предусматривает расширение рынка социальных услуг: помощь нуждающимся будет оказывать не только государство, но и негосударственные и некоммерческие организации, а также индивидуальные предприниматели. Новацией является и создание единого реестра поставщиков и получателей социальных услуг. Таким образом, предполагается, что получатель услуг, в данном контексте семья с ребенком с РАС, сможет сама выбирать наиболее подходящего поставщика социальных услуг – как государственного, так и негосударственного, включая социально ориентированные НКО.

Важным условием для организации социального обслуживания и сопровождения семей, воспитывающих детей с РАС, является наличие определенного перечня социальных услуг и мероприятий по социальному сопровождению для формирования индивидуальной программы предоставления социальных услуг (далее – ИППСУ) в отношении детей с РАС и их родителей, учитывающей потребности получателей услуг.

ИППСУ формируется уполномоченным органом, определяемым субъектом Российской Федерации. С целью формирования ИППСУ, учитывающей индивидуальные потребности и запросы получателей услуг, рекомендуется проведение предварительной

оценки их нуждаемости организацией, имеющей соответствующую компетенцию (возможно отнесение данной услуги к срочным социальным услугам).

В регионе должны быть созданы условия для предоставления социальных услуг семьям, воспитывающим детей с РАС, в различных формах социального обслуживания. С целью обеспечения доступности социального обслуживания и сопровождения семей, воспитывающих детей с РАС и проживающих в отдаленной местности, субъектам необходимо развивать стационарозамещающие технологии, дистанционное и выездное сопровождение.

С учетом формы социального обслуживания и типа организаций социального обслуживания, возможна различная вариативность технологий и методов работы оказания помощи детям с РАС и их семьям.

Перечень мероприятий, которые осуществляются при оказании социального сопровождения, на федеральном уровне не установлен. С учетом того, что мероприятия по социальному сопровождению осуществляются на основе межведомственного взаимодействия, считаем важным утверждение перечня мероприятий на региональном уровне.

7.2. Организация деятельности по оказанию комплексной помощи семьям, воспитывающим детей с РАС

7.2.1. Мониторинг потребностей семей, воспитывающих детей с РАС, в оказании им комплексной помощи. Оценка качества и результативности предоставляемой помощи.

Одним из важнейших качественных показателей реализации межведомственного плана являются потребности семей, воспитывающих детей с РАС. Результатом мониторингового исследования будет перечень основных потребностей семей, воспитывающих детей с РАС, а также результаты по оценке качества оказываемых услуг. Мониторинговая программа изучения потребности семей, воспитывающих детей с РАС, предполагает регулярно-цикличное использование и может проводиться организациями, НКО на базе поликлиник или образовательных организаций, учреждений социальной защиты, а также в интернет-пространстве.

Респондентами, т.е. участниками опроса, являются родители детей с РАС, так как они выступают основными заказчиками услуг для своих детей как представители их интересов. Родители вербализуют потребности ребенка. Именно они, а не дети, формулируют индивидуальный запрос на определенные услуги.

Проведение мониторинга будет способствовать принятию управленческих решений, направленных на оптимизацию условий и услуг для семей, воспитывающих детей с РАС, например, в отношении принципа территориального расположения образовательных и иных учреждений, реализующих социальные услуги, комплектации штата специалистов, набора специальных услуг.

Включение гражданского общества в процесс реализации плана – наиболее сложная его часть. Здесь необходимо использовать новые информационные технологии, формировать механизмы обратной связи, позволяющие повысить эффективность участия населения в достижении целей.

7.2.2. Осуществление комплексной помощи семьям, воспитывающим детей с РАС в соответствии с федеральным и/или региональным перечнем государственных услуг.

Организация социального сопровождения семей с детьми с РАС разрабатывается в соответствии с перечнем поручений Президента Российской Федерации по итогам заседания президиума Государственного совета Российской Федерации 17 февраля 2014 г. от 4 марта 2014 г. № Пр-411ГС (подпункт «е» пункта 1), с пунктом 53 Плана мероприятий на 2015—2018 годы по реализации первого этапа Концепции государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года, в соответствии с федеральным и/или региональным перечнем государственных услуг.

Региональным органам государственной власти необходимо обеспечить скоординированность услуг, направленных на развитие всех сторон жизни семьи, воспитывающей ребенка с РАС, используя междисциплинарный командный подход в рамках организации эффективного межведомственного взаимодействия.

Для обеспечения полноты спектра необходимых услуг предлагается определить перечень услуг, исходя из результатов мониторинга потребностей семей с детьми с РАС, с учетом существующих перечней услуг в сферах здравоохранения, социального обслуживания и образования, отечественного и зарубежного опыта, рекомендаций экспертов, в том числе:

- выявление детей целевой группы на основе проведения скринингов, профилактических осмотров детей;
- направление ребенка и семьи в программу комплексного сопровождения семьи, предоставление информации о доступных услугах с учетом разработанных критериев;
- координация и помощь в получении услуг, необходимых ребенку и семье, информирование о других ресурсах в сообществе;
- оценка развития ребенка по сферам функционирования и факторов, влияющих на его функционирование;
- разработка индивидуальной программы сопровождения ребенка и семьи на основании результатов оценки развития ребенка по сферам функционирования;
- реализация индивидуальной программы сопровождения ребенка и семьи, выполнение деятельности, содействующей удовлетворению потребностей развития ребенка в различных областях;
- реализация подпрограмм поддержки развития и адаптации личности (например, арт-терапии, музыкальной терапии, игровой терапии), включая индивидуальные и групповые формы;
- социальная поддержка семьи, предоставление услуги временного краткосрочного пребывания ребенка вне дома с сопровождением или предоставление помощи в уходе за ребенком в домашних условиях с целью поддержания благополучия в отношениях родителей и ребенка, профилактики нежелательного обращения с ребенком и помещения ребенка в стационарное учреждение;
- определение организаций и специалистов, обеспечивающих предоставление полного спектра услуг для семьи на муниципальном и региональном уровнях;
- организация повышения квалификации и профессиональной переподготовки различных специалистов для обеспечения предоставления примерного перечня услуг ранней помощи.

7.2.3. Организация социального сопровождения семей, воспитывающих детей с РАС, включающего медицинскую, психологическую, педагогическую, юридическую и социальную помощь. Создание консультационного регионального центра для семей, воспитывающих детей-инвалидов, в том числе с РАС.

Считаем важным рекомендовать субъектам Российской Федерации внедрять наиболее эффективную модель поддержки семьи – комплексную модель, т.е. оказание помощи в зависимости от семейных характеристик, взаимодействия, функций и жизненного цикла.

В фокусе внимания такой комплексной модели сопровождения будет находиться не только развитие ребенка, но и семейная система в целом.

В комплексную модель сопровождения включены следующие направления работы с семьей:

- диагностическое – с целью изучения особенностей семейного воспитания, разработки и реализации индивидуальных программ помощи семье;
- просветительское – с целью расширения представлений об особенностях развития детей, о расстройстве аутистического спектра и его лечении, об особенностях построения взаимодействия с ребенком, о разрешении поведенческих проблем, необходимости вовлечения родителей в учебно-воспитательный процесс;
- консультативное – с целью нормализации модели внутрисемейных отношений;
- психотерапевтическое, включающее групповую и индивидуальную терапию, направленную на создание благоприятного психоэмоционального климата, формирование положительных установок в сознании родителей;
- проектное – с целью формирования у семей, воспитывающих детей с РАС, активной жизненной позиции, направленной на улучшение качества жизни семьи и ребенка.

В целях оказания комплексной помощи семьям с детьми с РАС необходимы специализированные службы. Подобные службы можно организовывать при администрации региона, в реабилитационных центрах, а также в образовательных организациях и медицинских учреждениях с учетом сетевого взаимодействия разных ведомств.

Процесс комплексной реабилитации должен строиться как система медицинских, психологических, педагогических и социально-экономических мероприятий, спланированных с учетом индивидуальных и возрастных особенностей ребенка-инвалида, направленных на устранение или возможно более полную компенсацию имеющихся ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности.

Важным условием для организации эффективной помощи семьям, воспитывающим детей с РАС, является межведомственное взаимодействие органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченных в сфере социального обслуживания, охраны здоровья, образования.

Начать консолидацию сил можно с местной администрации. При администрации можно создать рабочий орган взаимодействия разных служб – консультационный региональный центр для семей, воспитывающих детей-инвалидов, в том числе с РАС.

Такой центр может создаваться при районной администрации или на базе того или иного ведомства, в его состав должны входить представители администрации, специалисты профильных организаций, эксперты и представители общественных организаций с активной социальной позицией. Такой компетентный и консолидированный орган спо-

собен разрешать трудные жизненные ситуации, возникающие в семьях, осуществлять постоянное и грамотное сопровождение кризисных семей.

Цель создания консультационного регионального центра для семей, воспитывающих детей-инвалидов, в том числе с РАС – содействие в организации комплексной помощи ребенку-инвалиду для его оптимального развития и адаптации в обществе при непосредственном участии семьи и ближайшего окружения.

Задачи:

- формирование и ведение банков данных детей с РАС и семей их воспитывающих;
- создание межведомственного алгоритма решения проблем детей с РАС, усиление межведомственного взаимодействия и координации действий при разработке программ, направленных на улучшение положения семей с детьми с РАС и предоставление им комплексной помощи;
- проведение регионального мониторинга потребностей семей с детьми с РАС;
- разработка и реализация индивидуальных программ оказания социальных услуг и социального сопровождения семей, воспитывающих детей с РАС;
- содействие в организации обучения родителей методам коммуникативного взаимодействия, помощи детям с РАС;
- поддержка групп родительской взаимопомощи, включая создание групп в сети Интернет, с целью социального включения семей, воспитывающих детей с РАС;
- разработка и реализация программ отдыха и оздоровления для детей с РАС с сопровождением родителей;
- организация обучения специалистов здравоохранения, образования, социального обслуживания, в том числе работающих в системе ранней помощи, современным технологиям выявления детей с РАС и оказания помощи таким детям, семьям, в которых они воспитываются.

7.2.4. Обучение родителей эффективным методам ухода, реабилитации и абилитации, взаимодействия с детьми с РАС, снижению проявлений нежелательного поведения, формирования у детей социально-бытовых, коммуникативных навыков. Организация и осуществление консультирования родителей детей с РАС, в том числе дистанционного.

Организациям социального сопровождения или образовательным организациям в регионах необходимо совместно или согласованно разрабатывать программы комплексной работы с родителями, целью которых становится создание условий для социальной адаптации семей с особым ребенком, содействие и поддержка стабилизации семейных отношений, обучение родителей эффективным методам ухода, реабилитации и/или абилитации, взаимодействия с детьми с РАС, снижению проявлений нежелательного поведения, формированию у детей социально-бытовых, коммуникативных навыков.

Главной целью помощи родителям является выработка активной родительской позиции в процессе реабилитации и/или абилитации ребенка.

В связи с этим при разработке Программ комплексной помощи семьям необходимо решить следующие задачи по повышению родительской компетентности:

- сформировать мотивацию к участию в программе;

- научить родителей нести свою долю ответственности за ход процесса реабилитации;
- научить эффективным способам взаимодействия с ребенком;
- обеспечить необходимыми знаниями и умениями в области педагогики и психологии развития;
- обучить навыкам реабилитационной помощи в домашних условиях;
- сформировать адекватную самооценку.

Системная работа с родителями должна проводиться поэтапно.

Первый этап – первичная диагностика ребенка и его семьи.

Второй этап – определение запроса семьи на комплексную помощь, разработка совместно с родителями программы индивидуальной помощи.

Третий этап – психологическая, коррекционно-педагогическая, медицинская помощь ребенку и семье.

В результате проведенных мероприятий в рамках программ комплексной помощи семьям должны измениться следующие показатели:

- увеличится число родителей, компетентных в вопросах развития, обучения, воспитания, реабилитации детей с РАС;
- увеличится число родителей, участвующих в реализации обучающих мероприятий по формированию родительской компетентности;
- произойдет улучшение состояния здоровья детей, повышение уровня их социализации и интеграции в общество.

7.2.5. Организация и обеспечение досуговой деятельности семей, воспитывающих детей с РАС.

В соответствии с поручениями Совета по вопросам попечительства в социальной сфере при Правительстве Российской Федерации, Министерством здравоохранения Российской Федерации Приказом от 05.05.2016 № 281н «Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения» пересмотрен список противопоказаний для санаторно-курортного лечения и летнего оздоровительного отдыха детей-инвалидов.

Таким образом, право детей с ОВЗ и инвалидностью, включая детей с РАС, должно быть реализовано в полной мере. При этом необходимо решение вопросов по обеспечению сопровождения ребенка в организациях, осуществляющих летнюю оздоровительную кампанию.

Предполагается, что в этих организациях должны будут создаваться специальные условия для пребывания детей с ОВЗ (РАС) и инвалидностью по аналогии с организациями образования, что также является прерогативой органов власти субъекта Российской Федерации.

В соответствии с Конвенцией о правах инвалидов Организации Объединенных Наций, ратифицированной Российской Федерацией, должно быть соблюдено право детей-инвалидов на доступность для них культурных, спортивных и оздоровительных мероприятий.

Социальная инклюзия невозможна без полноценного участия детей с аутизмом во всех аспектах культурной и спортивной жизни.

Главной целью в организации доступности объектов культуры и спорта для детей с РАС является создание условий для формирования необходимых социальных навыков

у детей. Фактически, во всем мире именно в учреждениях культуры, спорта и дополнительного образования у детей с РАС происходит формирование необходимых социальных навыков, построение коммуникативной модели взаимодействия с окружающим миром.

Обеспечение данных условий доступности должно быть организовано, в первую, очередь учреждениями и ведомствами департаментов образования (дополнительное образование), культуры и спорта с помощью организации обучения специалистов разного уровня и разработки соответствующих стандартов и методических рекомендаций. Подобный опыт широко используется как в зарубежной, так и в отечественной практике, в первую очередь, в практике НКО.

Данные программы должны быть включены в общий междисциплинарный план по созданию комплексной системы поддержки и развития детей с РАС как неотъемлемая его часть.

7.2.6. Создание и организация служб мобильной помощи, домашнего визитирования в рамках социального сопровождения семей, воспитывающих детей с РАС.

В регионе должны быть созданы условия для предоставления социальных услуг семьям, воспитывающим детей с РАС, в различных формах социального облуживания.

Развитие мобильных социальных служб (далее – МСС) в регионе предполагает возможность их разового оказания или временного (на определенный срок), что дает возможность, во-первых, предоставить помощь всем, кто в ней нуждается; во-вторых, этот способ оказания помощи – более гибкий, мобильный и экономически эффективный, чем традиционная система социальных услуг.

Мобильность и оперативность работы службы заключается, прежде всего, в наличии специально оборудованного транспорта, а также помещения для диспетчерского пункта, где обязательно должны быть созданы условия для дистанционной связи с клиентами с целью получения оперативной информации. Такие службы обычно создаются на базе центров социального обслуживания.

Доступность оказания помощи для разных категорий семей, воспитывающих детей с РАС, возможна с созданием в регионе условий для развития стационарозамещающих технологий.

Технология домашнего визитирования необходима в первую очередь для семей, воспитывающих детей раннего возраста, особенно детей до года и детей со сложными сочетанными нарушениями.

Домашний визит – форма работы с семьей, периодичность которой зависит от возраста и особенностей здоровья ребенка.

Целью создания и внедрения технологии домашнего визитирования является оказание психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов и детей с ОВЗ от рождения до 18 лет.

Задачи «Службы домашнего визитирования»:

- Выявление семей, имеющих детей с РАС.
- Информирование семей, имеющих детей с РАС, об услугах центра.
- Социально-психологическая и социально-педагогическая помощь детям с РАС в домашних условиях.
- Обучение родителей приемам ухода за ребенком с РАС, методам его развития и воспитания в домашних условиях.

- Включение родителей в процесс реабилитации и адаптации ребенка.
- Осуществление межведомственной координации в области реабилитации детей с РАС.
- Подключение семей к социальным и реабилитационным ресурсам через консультирование, предоставление информации по различным вопросам, организацию встреч со специалистами, необходимыми для оказания профессиональной помощи семье, воспитывающей ребенка с РАС.
- Информирование специалистов организаций, предоставляющих услуги населению, о потребностях семей, воспитывающих ребенка с РАС, в их услугах.

Для оказания эффективной помощи на дому необходимо:

- сформировать команду специалистов, которые будут осуществлять домашние визиты;
- определить набор целевой группы;
- подготовить информационные материалы и наглядные печатные пособия для родителей с учетом особенностей развития детей.

Результатами организации в регионах мобильных служб помощи, домашнего визитирования в рамках социального сопровождения семей, воспитывающих детей с РАС, должно стать увеличение числа семей, получивших комплексную помощь на дому и в том числе, реабилитационные услуги.

7.2.7. Поддержка органами исполнительной власти, органами местного самоуправления развития родительских некоммерческих организаций и объединений, развития клубной деятельности.

Правительством Российской Федерации 3.07.2016 г. принят Федеральный закон № 287-ФЗ «О внесение изменений в Федеральный закон от 12.01.1996 № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях» в части установления статуса некоммерческой организации – исполнителя общественно-полезных услуг» и предоставление льгот и преференций некоммерческим организациям, получившим такой статус.

Также Правительством Российской Федерации разработана и утверждена Программа поэтапного доступа социально ориентированных некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в социальной сфере, к бюджетным средствам, выделяемым на предоставление социальных услуг населению, на 2016—2020 годы.

В сфере социальной защиты и социального обслуживания Программой предусмотрено расширение участия социально ориентированных некоммерческих организаций, в том числе в части их включения в реестр поставщиков социальных услуг.

При этом будет обеспечено внедрение стационарозамещающих технологий в социальной сфере как создающих большие возможности для оказания услуг негосударственными некоммерческими организациями по сравнению со стационарными и полустационарными услугами. К 2018—2020 годам предусматривается реализация механизма государственного (муниципального) заказа на оказание государственных (муниципальных) услуг в социальной сфере негосударственными некоммерческими организациями, который должен быть урегулирован в рамках отдельного федерального закона.

Кроме того, на региональном уровне органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации предусматривается, в частности, реализация следующих мер:

определение услуг, которые востребованы у граждан, но которые в настоящее время не оказываются государственными (муниципальными) организациями, с целью передачи их на исполнение социально ориентированным НКО на конкурсной основе в рамках бюджетного законодательства Российской Федерации или на основе компенсации ранее понесенных затрат, в том числе в рамках механизмов целевых потребительских субсидий;

определение перечня услуг стационарных организаций социального обслуживания граждан, которые могут быть замещены стационарозамещающими услугами с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций с последующей реализацией соответствующих решений;

определение категорий граждан, предоставление социальных услуг которым можно передать социально ориентированными НКО и т.д.;

меры по поддержке социально ориентированных НКО, оказывающих услуги дошкольного, общего и дополнительного образования детей, услуги по уходу и присмотру в образовательных организациях, услуги по организации отдыха и оздоровления детей, услуги по сопровождению детей с ограниченными возможностями здоровья в рамках дошкольного, общего и профессионального образования, по организации предоставления финансирования услуги по присмотру и уходу за детьми и т.д.

В связи с вышеизложенным, предлагается в рамках реализации межведомственного плана по оказанию комплексной помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим, обеспечить привлечение социально-ориентированных НКО и родительские организации по исполнению указанных услуг, в том числе:

1. Определить целевую группу – дети и взрослые с тяжелыми и сочетанными формами инвалидности, включая РАС, ментальные нарушения и тяжелые множественные нарушения развития (ТМНР) и т.д.

2. Определить в региональном законодательстве понятие стационарозамещающих услуг: сопровождаемого проживания, сопровождаемого трудоустройства (включая сопровождаемую профессиональную ориентацию и обучение), сопровождаемой социальной (дневной) занятости инвалидов, которые не могут быть трудоустроены на открытом рынке труда, и разработать соответствующие нормативно-правовые акты по их регламентации.

3. Проработать вопрос о предоставлении особого порядка обеспечения деятельности и включения в финансирование за счет средств социальных бюджетов регионов негосударственных некоммерческих организаций для оказания инновационных социальных услуг, в том числе комплексных услуг:

сопровождаемого проживания;

сопровождаемой профессиональной подготовки лиц с инвалидностью;

сопровождаемой социальной (дневной полезной) занятости лиц с инвалидностью;

услуги по комплексной реабилитации (абилитации) для детей-инвалидов с тяжелыми формами инвалидности: РАС, ментальными нарушениями, тяжелыми и множественными нарушениями (включая раннюю помощь);

услуги по организации занятий различными адаптивными видами спорта (туризм, лыжный спорт, велоспорт, плавание, спортивные игры, конный спорт и др.);

услуги по организации и сопровождению во время летнего отдыха, досуга и культурно-массовой деятельности (летние лагеря, в том числе интеграционные, театральные и досуговые кружки, самодеятельные театры инвалидов, фестивали «Равных возможностей» и пр.).

Привлечение социально-ориентированных НКО и родительских организаций в деятельность межведомственной рабочей группы по развитию региональной системы комплексной помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим, позволит не только инициировать и поддерживать реализацию межведомственного плана по оказанию комплексной помощи детям с РАС в регионе, но и принимать активное участие в этом процессе, в проработке ключевых вопросов.

3.2. Информация о ресурсных центрах, созданных в субъектах Российской Федерации,– участниках пилотного проекта

Важнейшее значение для развития региональной системы комплексной помощи детям с РАС имеет опыт деятельности региональных ресурсных центров, созданных в рамках пилотного проекта на базе организаций социального обслуживания в Воронежской и Новосибирской областях и на базе образовательной организации в Красноярском крае. Ресурсные центры осуществляют практическую комплексную помощь детям с РАС, научно-методическое, информационно-аналитическое сопровождение, обучение специалистов в области оказания комплексной помощи детям с РАС. Являясь практической базой по отработке эффективных технологий оказания комплексной помощи детям с РАС на основе сетевого взаимодействия, ресурсные центры обеспечивают непосредственное функционирование и развитие региональной системы комплексной помощи детям с РАС.

Воронежская область

В Воронежской области ресурсным центром по внедрению эффективных технологий медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим является автономное учреждение Воронежской области «Областной центр реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями «Парус надежды».

Основное направление его деятельности – информационно-методическое обеспечение специалистов организаций разной ведомственной принадлежности по внедрению эффективных технологий медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим, отвечающее основным задачам пилотного проекта.

В задачи ресурсного центра входят:

- организационно-методическое и научное обеспечение мероприятий межведомственного плана действий;
- решение других организационных вопросов, возникавших в ходе исполнения межведомственного плана;
- организация мероприятий по обучению специалистов.

Издано 5 методических рекомендаций и пособий для специалистов по работе с детьми с РАС: «Маршрутный паспорт ребенка с РАС»; «Организация обучения детей с РАС в общеобразовательных учреждениях (инклюзивная модель образования)»; «Ранний аутизм. Пособие для врачей»; «Домашнее визитирование как форма реабилитации ребенка-инвалида в семье»; «Модель междисциплинарного подхода и эффективные технологии помощи семьям, воспитывающим детей с расстройствами аутистического спектра, в работе специалистов АУ ВО «ОЦРДП «Парус надежды» г. Воронеж».

На базе государственного бюджетного учреждения Воронежской области дополни-

тельного профессионального образования «Институт развития образования» Ресурсный центр организационного сопровождения и ресурсного обеспечения обучения детей с РАС функционирует с 2015 года. В рамках компетенции центра – организация и сопровождение деятельности по обеспечению получения образования обучающимися с расстройствами аутистического спектра.

Задачами ресурсного центра являются:

- повышение квалификации специалистов;
- формирование научно-методической базы в сфере предоставления образовательных услуг детям с особенностями ментального развития, в том числе РАС;
- обеспечение организационно-методического сопровождения процесса обучения учащихся с РАС на базе регионального института дополнительного образования.

За время реализации пилотного проекта ресурсным центром была проведена организационная работа по подготовке к обучению детей с РАС в ресурсных классах: подготовлено положение «О ресурсном классе для детей с РАС», проведен подбор контингента обучающихся, сформирован кадровый состав, проведены встречи с родителями (законными представителями), общественными организациями. С середины мая по июнь 2016 года совместно с сертифицированным аналитиком поведения А. Шейффер проведены курсы повышения квалификации для педагогических работников ресурсных классов, на которых 30 педагогов получили специальные навыки по работе с детьми с РАС в рамках образовательных программ.

Новосибирская область

На базе Государственного автономного учреждения социального обслуживания Новосибирской области «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» (для лиц с дефектами умственного и физического развития) организована работа ресурсного центра.

Реабилитационный центр является опорной площадкой по вопросам реабилитации и абилитации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. В структуре Реабилитационного центра действует методическое отделение, одной из функций которого и является организация работы ресурсного центра по внедрению эффективных технологий медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС и воспитывающим их семьям.

Работа центра была организована по следующим направлениям:

- информационно-методическая деятельность: проведение обучающих и методических семинаров для специалистов, оказывающих услуги семьям, воспитывающим детей с РАС; сопровождение деятельности специалистов, внедрение новых технологий; разработка нормативной и рабочей документации, стандартов, базовых показателей для специалистов, оказывающих услуги семьям, воспитывающим детей с РАС; методическое консультирование (очное и заочное) специалистов, оказывающих услуги семьям, воспитывающим детей с РАС; формирование информационного банка данных по ресурсному обеспечению инновационными методиками и практиками работы с детьми с РАС;
- аналитическая деятельность: мониторинг и оценка эффективности действующих программ сопровождения семей, воспитывающих детей с РАС; мониторинг профессиональных и информационных потребностей специалистов, оказывающих

услуги семьям, воспитывающим детей с РАС; изучение, обобщение и распространение лучших практик.

Среди основных мероприятий, осуществленных в ходе реализации пилотного проекта, можно отметить следующие.

В 2015 году:

- семинар «Помощь детям с тяжелыми нарушениями речи. Вопросы диагностики и реабилитации»;
- круглый стол «Использование методов альтернативной коммуникации»;
- информационно-методический семинар «Психофизиологические основы развития детей с РАС раннего и дошкольного возраста»;
- информационно-методический семинар «Организация психолого-педагогического сопровождения детей с РАС в условиях реабилитационного центра».

Специалисты Реабилитационного центра приняли активное участие в проведении 27—28 февраля 2016 г. международной научной школы, посвященной программе комплексной реабилитации и социальной адаптации детей и подростков, имеющих РАС (участие приняли свыше 130 специалистов). Научная школа была организована Министерством социального развития и Новосибирским государственным педагогическим университетом.

В 2016 году Ресурсным центром были проведены семинары для специалистов дошкольных образовательных учреждений по теме «Технологии медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра». Цель семинаров – распространение инновационного опыта оказания комплексной помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим, повышение профессиональной компетентности педагогических работников. Всего на семинарах присутствовали 50 человек. По итогам семинара специалистами Ресурсного центра оказана методическая помощь 15 педагогам ДОУ. Следствием проведенных информационно-методических семинаров в 2016 году стало налаживание межведомственных связей и практического взаимодействия.

В рамках работы Школы психологов в июне 2016 года специалисты Ресурсного центра провели обучающий семинар для 80 психологов, на котором была представлена практическая модель оказания помощи детям с РАС и их родителям, а также применяемые при оказании помощи технологии и формы работы.

В течение всего периода на базе Ресурсного центра осуществлялась индивидуальная информационная и методическая поддержка специалистов, оказывающих услуги детям с РАС и их семьям. Всего индивидуальную информационную и методическую поддержку получили более 60 специалистов из организаций социального обслуживания (31 специалист) и образования (29 специалистов).

Красноярский край

В ходе реализации пилотного проекта в Красноярском крае создан ресурсный центр как структурное подразделение Краевого государственного бюджетного образовательного учреждения для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Краевой центр психолого-медико-социального сопровождения».

Специалисты ресурсного центра осуществляют свою деятельность во взаимодействии с учреждениями образования, здравоохранения, социальной защиты муниципальных образований Красноярского края, с Красноярским государственным педагогическим

университетом им. В. П. Астафьева, Красноярским краевым институтом повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования, а также с другими образовательными и научными учреждениями, ассоциациями, занимающимися выявлением, поддержкой и сопровождением детей с РАС.

Целью деятельности ресурсного центра является информационная и методическая поддержка оказания комплексной психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям с РАС и их семьям.

Задачи:

- внедрение инновационных психологических, педагогических и социальных технологий в организацию работы с детьми с РАС;
- выявление образовательных потребностей специалистов разной ведомственной принадлежности, работающих с детьми с РАС;
- консультирование специалистов разной ведомственной принадлежности, работающих с детьми с РАС, оказание им информационно-методической поддержки по актуальным вопросам работы в данном направлении;
- обучение специалистов разной ведомственной принадлежности, работающих с детьми с РАС, использованию в практике работы новейших достижений в области образования, социальной работы;
- распространение передового опыта, ознакомление общественности с результатами работы по реализуемым содержательным направлениям через сопровождение веб-сайта, электронных СМИ, осуществление издательской деятельности;
- отработка модели сетевого взаимодействия с учреждениями муниципальных образований Красноярского края для оказания комплексной психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям с РАС и их семьям;
- эффективное использование материальных, финансовых и кадровых ресурсов.

К основным направлениям деятельности ресурсного центра относятся:

- координация проектной деятельности в Красноярском крае по оказанию комплексной помощи детям с РАС;
- организация сетевого взаимодействия организаций, осуществляющих комплексную помощь детям с РАС;
- методическое обеспечение организаций, осуществляющих психолого-педагогическую, медицинскую и социальную помощь детям с РАС;
- подготовка и обучение специалистов, осуществляющих комплексную помощь детям с РАС;
- осуществление психолого-педагогической помощи детям с РАС;
- развитие межрегиональных связей с целью интеграции опыта по оказанию комплексной помощи детям с РАС.

Основным направлением деятельности ресурсного центра в период реализации пилотного проекта являлось организационно-координационное направление. В рамках данного направления ресурсным центром постоянно осуществлялась работа по организации исполнения мероприятий межведомственного плана и плана графика, закрепленных за учреждениями различной ведомственной принадлежности, постоянная координация проводимых мероприятий пилотного проекта и анализ результатов.

С целью организации просветительской работы среди населения об особенностях воспитания, обучения, сопровождения детей с РАС запущен информационный ресурс

для родителей и специалистов по комплексной помощи детям с РАС на территории Красноярского края (http://ovz24.ru/) и страница в социальных сетях, где отражена информация об учреждениях разной ведомственной принадлежности, о возможностях получения родителями (законными представителями) комплексной помощи для детей с РАС в регионе.

Ресурсным центром МБУ совместно с Городским реабилитационным центром для детей и подростков с ограниченными возможностями «Радуга» разработаны методические материалы и программы в ходе реализации пилотного проекта. В том числе следующие программы:

– Программа организации повседневной реабилитации детей с РАС в домашних условиях. В программе представлен опыт работы Службы домашнего визитирования в г. Красноярске на базе Городского реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями «Радуга». В программе дано подробное описание организации бытового и игрового пространства, а также рекомендации родителям для проведения занятий в домашних условиях. Программа содержит приложения с подробным описанием популярных игр и бланки для скрининга.

– Коррекционно-развивающая программа психолого-педагогического сопровождения детей с РАС, обучающихся в общеобразовательном учреждении. Данная программа апробируется на базе КБОУ «Красноярская общеобразовательная школа № 7». Программа предназначена для детей с РАС, имеющих задержку психического развития, испытывающих трудности в адаптации и общении, эмоционально-личностные проблемы, с использованием элементов прикладного анализа поведения. По программе предусмотрено проведение родительских групп. Для реализации программы на базе школы создан класс психолого-педагогической поддержки, оборудование которого приобретено за счет средств Фонда. В программе представлено описание и принципы использования специального оборудования для сенсорной разгрузки и методик по коррекции эмоционально-волевой сферы и сенсомоторного развития.

– Сборник материалов по оказанию комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС в Красноярском крае, включающий в себя модели, технологии сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра в условиях образовательных организаций, а также описание взаимодействия специалистов, педагогов, родителей в интересах ребенка с РАС.

На базе Ресурсного центра осуществляется консультирование специалистов всех организаций, включенных в систему помощи детям с РАС. Кроме того востребованная информация распространяется в учреждениях образования, здравоохранения, социальной защиты в виде буклетов. В течение реализации пилотного проекта данной услугой воспользовались 143 специалиста.

Одним из основных направлений деятельности Ресурсного центра является организация обучающих мероприятий (курсов повышения квалификации, семинаров, совещаний), которые способствуют повышению профессиональной компетентности специалистов, осуществляющих работу с детьми с РАС. За два года организованы обучающие мероприятия для 800 человек.

С 2016 года Ресурсным центром осуществляется коррекционно-развивающая помощь детям с РАС. В настоящее время оказывается помощь для 18 детей с РАС.

3.3. Материалы об информационно-технологических ресурсах, позволяющих аккумулировать данные о детях с расстройствами аутистического спектра и семьях их воспитывающих

Воронежская область

На территории Воронежской области информационным ресурсом, позволяющим аккумулировать данные о детях с РАС, является электронная база данных на всех детей с РАС, проживающих на территории Воронежской области, созданная в детском амбулаторном диспансерном отделении БУЗ ВО «ВОКПНД». В ней содержится информация о паспортных данных ребенка, адресе проживания, диагнозе в соответствии с шифром МКБ-10, датами постановки диагноза, о наличии инвалидности, посещении образовательной организации, посещении ребенком реабилитационных центров, данные о семье. Кроме того, данная информация имеется в диспансере и в виде картотеки (на бумажных носителях). Доступ к информации имеют все заинтересованные учреждения, работающие в системе помощи детям с РАС.

На базе ресурсного центра «Парус надежды» функционирует информационный банк данных о 467 семьях с детьми с РАС, из которых 314 детей-инвалидов, включающий: паспортные данные, социально-экономический, семейный статус семьи, социально-средовые условия.

Между Департаментом образования, науки и молодежной политики Воронежской области и ФКУ «ГБ МСЭ по Воронежской области» организовано электронное взаимодействие – обеспечен доступ к базе данных – «витрине» МСЭ, содержащей индивидуальные программы реабилитации или абилитации детей-инвалидов.

Специалистами отдела сопровождения проектов инклюзивного образования «Воронежского института развития образования» на регулярной основе организуется система мониторинга учета детей с ОВЗ, в том числе с РАС, сбор информации о предварительном выборе родителей (законных представителей) формы получения образования их детьми по достижении возраста от 6,5 лет до 8 лет.

В организационной работе по составлению списков детей с РАС – будущих первоклассников участвуют представители региональных и муниципальных общественных родительских организаций «Искра надежды», «АутМама», «Журавлик». Данная информация предоставляется в Департамент образования, науки и молодежной политики для анализа потребности в открытии ресурсных классов/групп для детей с РАС. С этой целью составляется карта расселения семей с детьми предшкольного возраста, изучается плотность их проживания на территориях, определяются районы с наибольшим количеством проживающих там семей с детьми с РАС, для определения образовательной организации, наиболее доступной для посещения большинством детей с РАС, которые зачисляются в ресурсные классы.

С целью организации информационно-просветительской работы, оказания консультативной помощи семьям, воспитывающим детей с ОВЗ, в том числе с РАС, на образовательном портале Воронежской области работает информационный ресурс для родителей и специалистов по комплексной помощи детям с РАС и с другими нозологиями на территории Воронежской области (www. образованиеврн.рф).

Департамент социальной защиты обеспечивает консультирование родителей детей с РАС по «горячей линии».

В начале апреля в региональных СМИ проводится ежегодная информационная кампания «Обратите внимание. Аутизм!».

Новосибирская область

В Новосибирской области в ходе реализации пилотного проекта обеспечивается публичная доступность информационных ресурсов по вопросам оказания комплексной помощи детям с РАС, а также информационных и методических материалов для специалистов, работающих с детьми с РАС и их семьями.

В каждой сфере (здравоохранения, образования, социального обслуживания) ведется учет детей с РАС.

В период реализации пилотного проекта осуществлялось совершенствование программного обеспечения банка данных о детях-инвалидах и единой базы учета детей с ограниченными возможностями здоровья на территории Новосибирской области. Исполнительным органам государственной власти Новосибирской области организован доступ к банку данных о гражданах, которым была предоставлена государственная услуга по проведению медико-социальной экспертизы, для обмена информацией о выполнении индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (детей-инвалидов).

Для обеспечения информационного взаимодействия между исполнительными органами государственной власти Новосибирской области, участвующими в выполнении мероприятий, предусмотренных индивидуальными программами реабилитации или абилитации детей-инвалидов, и МСЭ заключены соглашения о взаимодействии и обмене информацией.

Министерство социального развития Новосибирской области в целях информирования родителей о возможности получения ими комплексной помощи, а также специалистов и населения об особенностях и проблемах детей с РАС на официальном сайте создали три информационных блока: «Пилотный проект по оказанию комплексной помощи детям с РАС» (размещена общая информация о пилотном проекте и его участниках); «В помощь родителям, воспитывающим ребенка с РАС» (размещена информация о расстройствах аутистического спектра); «Электронная библиотека по проблемам РАС» (размещены аннотации и названия книг, статей со ссылкой на текст).

Министерством здравоохранения Новосибирской области в рамках информирования родителей, населения и специалистов о возможности получения семьями, воспитывающими детей с РАС, комплексной помощи системы ПМПК и ППМС-центров на территории Новосибирской области подготовлены:

– информация о возможности получения комплексной помощи семьями, воспитывающими детей с РАС, размещена на интерактивной карте инклюзивных школ http://concord.websib.ru/?page_id=9377;

– информация о консультациях на базе 11 консультативных пунктов для детей дошкольного возраста, получающих образование в семейной форме на базе ГБУ НСО «ОЦДК», размещена: http://concord.websib.ru/?page_id=587;

– информация о 22 образовательных организациях, участвующих в апробации ФГОС НОО для обучающихся с ОВЗ и ФГО НОО обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) размещена: http://www.nipkipro.ru/images/texts/p2341_ovz.pdf;

– информация о 4-х инновационных площадках по апробации различных моделей и технологий оказания ППМС помощи детей с РАС и семьям их, воспитывающим на уровне образовательных организаций, размещена: http://concord.websib.ru/?page_id=12798.

На территории Новосибирской области осуществляется организация и проведение мониторинга оценки качества оказания комплексной помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим, в соответствии с утвержденным порядком оценки качества оказываемых услуг. Кроме того, обеспечено проведение независимой оценки качества услуг, оказываемых организациями социальной сферы. Утвержден необходимый методический инструментарий, организована подготовка общественных экспертов.

Красноярский край

В соответствии с основными целями и задачами пилотного проекта в Красноярском крае каждым ведомством осуществляется учет детей с нарушениями в развитии.

Министерством социальной политики разработана и действует система учета детей-инвалидов «РИАС». Система служит информационным ресурсом для потребителей услуг и методическим ресурсом для специалистов, осуществляющих сопровождение детей-инвалидов.

В системе образования две информационные системы осуществляют учет детей с ОВЗ и детей-инвалидов (дошкольники, школьники). Кроме того в ПМПК сформированы банки данных о детях с ОВЗ на территории края.

В период реализации пилотного проекта Красноярским краем решалась задача по интеграции имеющихся информационных ресурсов. В настоящее время данная система (оператор – ПМПК) разрабатывается и будет запущена в декабре 2016 года.

В информационном банке данных будут фиксироваться следующие сведения: информация о паспортных данных ребенка, адресе проживания, наличии инвалидности, рекомендуемых мероприятиях по сопровождению и реабилитации детей с ОВЗ и детей с РАС, предусмотрена возможность загружать информацию о предоставленных услугах учреждениями образования, социальной защиты, культуры и спорта по комплексному сопровождению и реабилитации детей с РАС.

Данная система выполняет следующие задачи: сбор и хранение статистических данных; непрерывная актуализация информации об оказании комплексного сопровождения детей с ОВЗ, в том числе и с РАС; обеспечение своевременного и качественного предоставления услуг (при обнаружении дефицитов сопровождения).

Благодаря внедрению данной подсистемы станет возможным учитывать количество детей с РАС, оказывать адресную помощь данной категории детей и их семьям, а также планировать деятельность учреждений по обеспечению доступности объектов и услуг для данной категории детей и качественно организовывать им системную комплексную помощь.

Доступ к информации ограничен, полную картину наблюдает оператор центральной комиссии. Предусмотрена система выгрузки отчетов, а также передачи сведений при миграции ребенка в другую организацию или территорию края.

В Красноярском крае организована работа по информированию всех заинтересованных лиц в качественном сопровождении детей с ОВЗ (РАС). В ходе проекта был создан информационный ресурс www.ovz24.ru, на котором размещена информация о возможности получения комплексной помощи семьями детей с РАС, информация для специалистов, работающих с детьми с РАС, информация о реализации пилотного проекта.

Информационные материалы по оказанию комплексной помощи детям с РАС размещены на следующих сайтах:

- информация о 20 образовательных организациях, участвующих в апробации ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ и ФГОС НОО обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями): www.fgosovz24.ru;
- информация о базовых площадках по апробации различных моделей оказания ППМС помощи детям с ОВЗ, в том числе с РАС: http://kraicentr.ru/index.php/ftspro;
- информация о региональных площадках по вопросам организации помощи детям с ОВЗ: http://www.kspu.ru/page-16836.html.

3.4. Информация о методических материалах для специалистов, обеспечивающих оказание комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра и семьям их воспитывающим

Воронежская область

В целях реализации пилотного проекта специалистами отдела сопровождения проектов инклюзивного образования ВИРО созданы методические пособия, адресованные всем категориям педагогических работников образовательных организаций системы общего образования, обучающих детей с РАС:

– Работа образовательной организации по составлению адаптированных основных образовательных программ начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и вариантов программ коррекционной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, предусматривающих их успешную инклюзию (на примере составления АООП НОО и вариантов программ коррекционной работы с детьми с расстройствами аутистического спектра) / Сост.: А. Ю. Митрофанов и др. Воронеж: ВИРО, 2016. 106 с.;

– Дополнительные профессиональные образовательные программы повышения квалификации "школьных команд" инклюзивных образовательных организаций / Сост.: А. Ю. Митрофанов и др. Воронеж: ВИРО, 2016. 80 с.

– Концепция модельной среды для работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья на базе дошкольного образовательного комплекса «МиР» / Сост.: Т. В. Кривцова и др. Воронеж: ВИРО, 2016. 60 с.

В системе здравоохранения в рамках пилотного проекта были разработаны:

1. Пособие для врачей «Выявление группы риска развития расстройств аутистического спектра в условиях первичного звена здравоохранения у детей раннего возраста» / Сост.: Морозов С. А. Москва: Фонд «Выход», 2015. 32 с. В пособии подробно описаны особенности развития детей раннего возраста, указаны диагностические возможности врача первичного звена здравоохранения по раннему выявлению отклонений в развитии ребенка, прежде всего расстройств аутистического спектра, приведена анкета М—CHAT для проведения анкетирования родителей с целью выявления ранних признаков РАС.

2. Пособие для родителей «Обратите внимание: аутизм. Как проявляются симптомы РАС у детей раннего возраста» / Сост.: Осин Е. и др. Воронеж: Фонд «Выход», 2014. 36

с. В брошюре представлено краткое описание аутизма, перечислены возможные его проявления, приведены способы оценки риска наличия аутизма у детей, указаны существующие на сегодня методы и подходы к оказанию помощи детям с РАС.

3. Методическое пособие для врачей «Расстройства аутистического спектра у детей. Организация оказания комплексной помощи детям с РАС на территории Воронежской области» / Сост.: Киньшина М. М. Воронеж: БУЗ «ВОДКБ № 1». В пособии подробно описаны клинические проявления расстройств аутистического спектра у детей, указаны диагностические возможности постановки диагноза на современном этапе, приведен диагностический маршрут ребенка группы риска по РАС на территории Воронежской области.

Специалистами АУ ВО «ОЦРДП «Парус надежды» за 2016 год опубликованы (изданы) 16 статей по проблематике расстройств аутистического спектра и оказанию комплексной помощи детям с РАС.

Новосибирская область

В рамках пилотного проекта в Новосибирской области была обеспечена подготовка и распространение следующих материалов:

- Методические рекомендации «Расстройства аутистического спектра. Порядок установления диагноза, критерии, дифференциальная диагностика, лечение и реабилитационные мероприятия» (методические рекомендации подготовлены специалистами ГБУЗ НСО «Новосибирский областной детский клинический психоневрологический диспансер»; Воевода О. А., Макашева В. А., Суворова Д. С., 2015. 51 с.), http://nodkpd.mznso.ru/

- Методические рекомендации для специалистов ПМПК «Создание специальных образовательных условий для детей с расстройствами аутистического спектра» (разработаны ГБУ НСО «Областной центр диагностики и консультирования», http://concord.websib.ru/?page_id=13666, 2015. 66 с.).

- Рекомендации специалистов (какие есть проблемы развития у ребенка с РАС, как научить его общаться, как развить моторику), 2016. 14 с., http://www.msr.nso.ru/page/3958.

- Рекомендации для родителей «Аутизм: понятие, причины, помощь», 2016. 13 с., http://www.msr.nso.ru/page/3958.

- Методическое пособие «Эффективные практики и технологии оказания комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим» (Мин-во образования и науки РФ, Новосиб. гос. пед. ун-т. Новосибирск: Изд-во НГПУ, 2016. 116 с., http://www.msr.nso.ru/page/4274.

В данном методическом пособии представлена информация о действующих ресурсах региона, об основном спектре практических мероприятий, нацеленных на создание условий для эффективных изменений на территории области в системе помощи детям целевой группы и их семьям, обозначены конкретные проблемы реализации проекта и перспективы их решения. Особое внимание уделено формированию продуктивной межведомственной системы помощи детям с РАС. Издание пособия осуществлялось за счет средств гранта Фонда.

Методическое пособие включает в себя два блока:

1. Психолого-педагогическое обоснование специфики развития детей с расстройствами аутистического спектра.

1.1. Расстройства аутистического спектра: этиология, диагностика и классификация аутизма.

1.2. Клинические проявления аутизма.

1.3. Психолого-педагогическая коррекция нарушенного развития у детей с расстройствами аутистического спектра.

2. Современные практики и технологии поддержки детей с расстройствами аутистического спектра.

2.1. Модель межведомственной системы оказания помощи детям с РАС в г. Новосибирске и Новосибирской области.

2.2. Эффективные практики сопровождения детей с РАС и их семей.

2.3. Практические материалы в системе оказания помощи детям с РАС.

Методическое пособие предназначено широкому кругу специалистов, занимающихся проблемами защиты интересов детей, оказанием помощи детям с РАС.

Красноярский край

В целях реализации пилотного проекта по оказанию комплексной помощи детям с РАС в Красноярском крае разработаны следующие методические материалы:

1. Образование лиц с ограниченными возможностями здоровья: проблемы и решения современности: методический сборник / О. Л. Беляева, Е. Ю. Левина, Е. Ю. Мозякова, Е. В. Реди, А.Ф. [и др.]; под ред. Е. А. Череневой. Красноярск, 2015. 200 экз.

Представленный материал познакомит начинающего педагога с результатами исследований, современным научно-методическим обеспечением образовательного процесса для лиц с ОВЗ, опытом разработки адаптированной образовательной программы обучающихся с РАС, а также с технологиями взаимодействия учителя-логопеда и тьютора при реализации специальной индивидуальной образовательной программы (СИПР) для младших школьников с умеренной умственной отсталостью. Методические рекомендации могут быть полезны для педагогов, руководителей образовательных организаций, реализующих инклюзивную практику, специалистов и учителей общеобразовательных школ, магистрантов, студентов педагогических вузов.

2. Психолого-педагогические практики сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра: региональный опыт: методический сборник / Н. Д. Вощенко, С. С. Иванчугова, Н. В. Баландина, О. В. Патрина [и др.]; под ред. Е. А. Череневой. Красноярск, 2015. 200 экз.

Представлен региональный опыт психолого-педагогического сопровождения детей с РАС, накопленный и апробированный практическими работниками учреждений социальной сферы и дополнительного образования, реализуемый в рамках авторских программ психолого-педагогического сопровождения процесса формирования коммуникативных умений в различных условиях жизнедеятельности детей с РАС. Рекомендуется для практических работников, родителей и студентов.

3. Психолого-педагогические технологии обучения детей с расстройствами аутистического спектра: методическое пособие / Т. Ю. Галочкина, И. О. Баранова, О. Д. Веретнова, Т. С. Кузьмина, [и др.]; под ред. Е. А. Череневой. Красноярск, 2016. 200 экз.

Представлены рекомендации по созданию специальных условий для детей с РАС в общеобразовательной организации, региональный опыт разработки и использования психолого-педагогических технологий при обучении детей с РАС. Методические реко-

мендации могут быть полезны для практических работников, родителей, руководителей образовательных организаций, реализующих инклюзивную практику, магистрантов, студентов педагогических вузов.

4. Тьютор в современной школе: сопровождение особого ребенка: методическое пособие / А. В. Мамаева, О. Л. Беляева, С. В. Шандыбо, Н. В. Пилипчевская [и др.] под ред. Е. А. Череневой. Красноярск, 2016. 200 экз.

Представлены рекомендации по проектированию и реализации тьюторского сопровождения детей с ОВЗ в общеобразовательной организации. Книга полезна для начинающих тьюторов, руководителей образовательных организаций, реализующих инклюзивную практику, специалистов и учителей общеобразовательных школ, магистрантов, студентов педагогических вузов.

5. Организация инклюзивного образования детей с РАС в общеобразовательной школе: учебное пособие / Т. Ю. Галочкина, И. О. Баранова, Т. С. Кузьмина, [и др.]; под ред. Е. А. Череневой. Красноярск, 2015. 200 экз.

Представленное методическое пособие по организации психолого-педагогических условий организации обучения младшего школьника с РАС в условиях инклюзивного образования знакомит читателей с региональным опытом разработки и использования психолого-педагогических технологий при обучении детей с РАС. Представлен опыт проведения мониторинга освоения адаптированной образовательной программы на примере обучающегося с РАС. Пособие предназначено для практических работников, родителей, руководителей образовательных учреждений, реализующих инклюзивную практику, магистрантов, студентов педагогических вузов.

3.5. Подготовка и обучение специалистов эффективным технологиям и методикам в сфере оказания комплексной помощи детям с расстройствами аутистического спектра и семьям их воспитывающим

На основании анализа и обобщения опыта Красноярского края, Воронежской и Новосибирской областей по оказанию комплексной помощи детям с РАС в начале реализации пилотного проекта была выделена одна из самых актуальных проблемных зон, характерная для всех регионов,– дефицит кадровых ресурсов, получивших специальную подготовку. Актуальность создания системы повышения квалификации специалистов, осуществляющих профессиональную деятельность с детьми с РАС, послужила стимулом для обеспечения решения этой задачи путем создания ресурсно-методических центров, проводящих работу по повышению профессиональной компетентности специалистов по различным направлениям их деятельности.

Оптимальная форма повышения квалификации – очная, либо очно-дистанционная, когда часть изучаемых материалов представлена слушателям в электронном виде до прохождения очного обучения. В этом случае слушатели приходят на курсы, имея необходимую теоретическую базу, знакомясь с практическими материалами заранее. Программы курсов повышения квалификации должны строиться по модульному принципу, когда 1 модуль содержит 9—18 академических часов. Специалист может выбирать необходимые для профессиональной деятельности темы, в итоге набирая 72 часа, достаточные для получения удостоверения о прохождении КПК.

Эффективной формой обучения является также цикл семинаров по определенной те-

матике (например, «Реализация ФГОС НОО обучающихся с РАС»), когда специалисты изучают материал, разбитый на модули, в течение года с обязательным включением практико-ориентированных семинаров. Однако удостоверение по повышению квалификации специалиста, в данном случае не выдается.

В представленных ниже материалах по обучению специалистов в регионах, участвующих в пилотном проекте, можно отметить разную направленность обучения, количество обученных специалистов. При этом за прошедший период в каждом регионе можно отметить значительную динамику по подготовке специалистов, работающих с детьми с РАС.

Воронежская область

С целью реализации одной из основных задач пилотного проекта – повышения профессиональных компетенций специалистов учреждений разных ведомств, работающих с детьми с РАС, в Воронежской области за 2015—2016 годы проведены следующие обучающие мероприятия:

– Курсы повышения квалификации для педагогических работников ресурсных классов с участием международных сертифицированных специалистов в области прикладного анализа поведения. Всего подготовлено 462 специалиста.

– В системе здравоохранения Воронежской области в 2015—2016 годах в рамках реализации пилотного проекта активно продолжено обучение специалистов, оказывающих комплексную помощь детям с РАС (психологов, психиатров, неврологов, педиатров, логопедов-дефектологов и др.), обучено более 100 человек.

– Трехдневный семинар по теме: «Обучение специалистов диагностике аутизма по методике ADOS».

– Цикл семинаров по теме: «Обучение мультидисциплинарных команд практике ведения коллегиальных консультаций для семей, воспитывающих детей с РАС, ментальными нарушениями, с сочетанными нарушениями и детей, находящихся в группе риска».

– Открытая лекция профессора детской и подростковой психиатрии Брайана Кинга (США)«Лечиться или жить – есть ли конфликт?».

– Семинар по теме: «Оказание адресной социальной поддержки детей с ограниченными возможностями здоровья с использованием методики «Портаж».

– Семинар-тренинг «Система альтернативной коммуникации при помощи карточек PECS».

– Цикл семинаров для педиатров «Выявление детей с высоким риском наличия РАС» в рамках реализации мероприятий межведомственного плана действий по оказанию комплексной помощи детям с РАС в Воронежской области на 2015—2018 годы:

• «Особенности занятий в бассейне с детьми с РАС» – 53 человека.

• выездные консультации и практические семинары на тему: «Современные технологии помощи детям с ОВЗ, в том числе с РАС» – 47 специалистов, 8 семей.

По проекту «Дружелюбная среда»:

– тренинг для сотрудников ТЮЗа – 24 человека.

– тренинги для волонтеров и специалистов – участников детского фестиваля анимации «Мультяшкино» – более 300 человек.

– тренинг для сотрудников Воронежского Океанариума – 26 человек.

– обучающий семинар-практикум «Культурно-массовые мероприятия для инвалидов и людей с ОВЗ. Особенности организации и проведения» – 33 специалиста.

– семинар «Обучение детей и подростков с РАС навыкам самообслуживания и самопомощи методами АВА-терапии» – 2 специалиста.

– семинар-тренинг «Решение конкретных поведенческих проблем у детей: страхи, тревожность, агрессия, негативизм, аутостимуляции и др.» – 2 специалиста.

– семинар «Иппотерапия, лечебная верховая езда и инвалидный конный спорт для детей и молодежи с РАС» – 2 специалиста.

– «Физкультура при аутизме», мастер-класс «Аутизм и терапия физической активностью», Девид Геслак – 2 специалиста.

– межведомственный семинар «Обучение мультидисциплинарных команд практике ведения коллегиальных консультаций для семей, воспитывающих детей с РАС, ментальными нарушениями, сочетанными нарушениями и детей, находящихся в группе риска» – 24 специалиста.

– семинар «Запуск речи у неговорящих детей от нуля до фразовой речи».

– семинар по привлечению детей с РАС к занятиям водными видами спорта – 2 специалиста.

– «Система альтернативной коммуникации при помощи карточек PECS», Сибилл Байорат– 8 специалистов.

– семинар «Понятие сенсорной интеграции и ее диагностики. Классификация и оценка сенсорно-интегративных нарушений» – 4 специалиста.

– повышение квалификации «Прикладной анализ поведения для работы с детьми с РАС» – 1 специалист.

– программа профессиональной подготовки «АВА-инструктор» – 1 специалист.

– тренинг для родителей детей с особенностями развития. Совместная программа ВОЗ и Autism Speaks – 1 специалист.

– тренинг по программе «Ранняя пташка» (Early Bird) – 2 специалиста.

Специалисты медицинских организаций приняли участие в Международной научно-практической конференции «Аутизм. Вызовы и решения», г. Москва, в семинаре вице-президента организации «Autism Speaks» Энди Ши «Тренинг родительских навыков», г. Москва, в VII Всероссийской выставке–форуме «Вместе – ради детей! Вместе с детьми», организованной Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, г. Москва.

В Воронеже 6—10 октября 2016 г. проведена II Международная научно – практическая конференция «Аутизм. Выбор маршрута», организованная Фондом содействия решению проблем аутизма в России «Выход», Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, и правительством Воронежской области. На конференции были освещены актуальные научные подходы к вопросам оказания помощи людям с РАС на всех этапах жизненного маршрута.

Для реализации комплексной помощи детям с РАС необходимы специальные помощники – волонтеры. За время прохождения производственной практики обучено более 150 студентов вузов Воронежа, проведено 6 акций «Свободный час для родителей, воспитывающих детей с особенностями развития» в рамках программы арт-терапевтической реабилитации и социализации – 18 семей, 24 волонтера.

Система комплексной помощи детям с РАС центрирована на ребенке, а значит необходимо вовлечение родителей во взаимодействие со специалистами. Поэтому повышение родительской компетентности – важная задача обучения. Для родителей детей с РАС про-

ведены обучающие курсы и семинары: «Физкультура при аутизме» (20 человек), «Альтернативная коммуникация при помощи карточек PECS» (27 человек), курс «АВА-практика для родителей» (10 человек).

Новосибирская область

При содействии Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в рамках пилотного проекта и межведомственного плана действий в регионе проведены следующие мероприятия по обучению специалистов разной ведомственной принадлежности, осуществляющих комплексную помощь детям с РАС:

– видеосеминар «Актуальные вопросы ранней диагностики, тактики ведения и лечения при расстройствах аутистического спектра у детей» для специалистов систем здравоохранения, образования, социальной защиты. Повышена профессиональная компетентность 96 врачей-педиатров, неврологов, психиатров по вопросам раннего выявления детей с РАС;

– видеосеминар «Актуальные вопросы ранней диагностики, тактики ведения и лечения при расстройствах аутистического спектра у детей» для специалистов системы здравоохранения. Обучено 64 специалиста из городских и областных поликлиник (14 организаций) и центральных районных больниц (23 организации);

– семинар «Особенности межведомственного взаимодействия специалистов, работающих с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья» для специалистов организаций социального обслуживания – обучено 33 специалиста.

В целях внедрения эффективных социальных технологий и методик, направленных на своевременное выявление у детей расстройств аутистического спектра, оказание ранней помощи, на реализацию индивидуальных образовательных программ, подготовку к жизни в обществе, в рамках пилотного проекта Негосударственным образовательным учреждением дополнительного профессионального образования «Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства» 9—13 ноября 2015 года и 25—29 января 2016 года проведено обучение по образовательному курсу «Системная модель ранней помощи детям с РАС и их семьям».

В рамках курса всего было проведено 4 модуля. Продолжительность обучения по каждому модулю – 72 часа в очно-заочной форме. Удостоверение о повышении квалификации выдавалось по итогам каждого этапа.

Всего обучение прошли 25 специалистов организаций социального обслуживания (5 организаций, 9 специалистов); в образовании – 6 школ, 1 детский сад, 11 специалистов; в здравоохранении – 1 организация, 3 специалиста; 2 общественные организации (2 специалиста), имеющих опыт работы с детьми раннего возраста.

В рамках обучения и подготовки специалистов по прикладному анализу поведения уровня BCBA и по курсу «Программа комплексной реабилитации и социальной адаптации детей и подростков, имеющих расстройства аутистического спектра (РАС)», в ноябре 2015 г. были проведены КПК для специалистов Новосибирска и Новосибирской области. Специалисты получили знания по следующим темам: базисные концепции и принципы АВА; методы оценки и развития речевых навыков; функциональная оценка и методы коррекции поведения; методы исследования в АВА; профессиональные и этические стандарты в АВА. Удостоверение о повышении квалификации получили 40 специалистов (21 специалист из организаций социального обслуживания, 7 специалистов из обще-

ственных организаций, 7 из образовательных организаций, 4 из организаций здравоохранения). Курсы повышения квалификации проводились при участии и поддержке ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный педагогический университет».

По запросу специалистов, прошедших обучение по АВА-терапии, проводилась супервизия для 21 специалиста (в том числе выездная супервизия).

В 2016 году специалистами НКО «Центр реабилитации инвалидов детства «Наш Солнечный Мир» проведено обучение 25 специалистов Новосибирской области из организаций социального обслуживания, здравоохранения, образования и одного представителя общественной организации по курсу «Программа комплексной реабилитации и социальной адаптации детей и подростков, имеющих РАС». Тематика курсов включала современные эффективные методики и технологии работы с детьми с РАС, проходящие в форме лекционных и практических занятий. По окончании курсов был проведен круглый стол по основным аспектам построения комплексной реабилитационной программы для детей с РАС.

Проведенное обучение позволило повысить качество услуг, оказываемых детям с РАС и воспитывающим их семьям.

Кроме того, повышение профессиональной компетентности осуществляюсь в рамках других обучающих мероприятий, в том числе проводимых специалистами ресурсной площадки.

Красноярский край

Целью реализуемых программ переподготовки и повышения квалификации специалистов, работающих с детьми с РАС, является повышение профессиональных компетенций, необходимых для осуществления их профессиональной деятельности в оказании комплексной помощи детям с РАС. В Красноярском крае обучение специалистов на курсах повышения квалификации проходило по следующим программам:

– Содержание и организация работы с детьми с РАС дошкольного возраста (25 человек).

– Содержание и организация работы с детьми с РАС школьного возраста (25 человек).

– Деятельность тьютора ребенка с РАС (25 человек).

– Инклюзивное образование обучающихся с РАС: организационные и методологические особенности (25 человек).

– Организация комплексной помощи семьям детей с РАС (25 человек).

Были также проведены практико-ориентированные семинары для специалистов образования, здравоохранения и социальной защиты по темам:

– Содержание и организация работы с детьми расстройствами аутистического спектра раннего и дошкольного возраста (18 человек).

– Содержание и организация работы с детьми с расстройствами аутистического спектра раннего и дошкольного возраста (57 человек).

– Инклюзивное образование обучающихся с РАС: организационные и методологические особенности (25 человек).

Проведены следующие мероприятия по тиражированию опыта работы с детьми с РАС и их семьями:

– мастер-класс для специалистов здравоохранения по теме: «Расстройства аутистического спектра: патогенетический и реабилитационный аспекты» в рамках XXIV медицинского форума «ЕнисейМедика», на котором присутствовали 72 человека;

– практико-ориентированный семинар для специалистов образования по теме: «Особенности организации работы с детьми с РАС дошкольного и школьного возраста» – 91 человек;

– семинар-практикум для специалистов дошкольных учреждений на тему «Особенности пребывания детей с расстройствами аутистического спектра в ДОО», который провели специалисты Лесосибирского филиала Краевого центра психолого-медико-социального сопровождения;

– практико-ориентированный семинар для специалистов образования, здравоохранения и социальной защиты по теме: «Содержание и организация работы с детьми с расстройствами аутистического спектра раннего и дошкольного возраста» – 18 человек;

– практико-ориентированный семинар для специалистов образования по теме: «Содержание и организация работы с детьми с расстройствами аутистического спектра раннего и дошкольного возраста» (восточная и западная территории Красноярского края) – 57 человек;

– практико-ориентированный семинар для специалистов образования по теме: «Специфика деятельности тьютора ребенка с РАС» – 108 человек.

Специалистами МБУ «Центр «Радуга» проводился обучающий семинар по вопросам психолого-педагогического сопровождения детей с РАС (работа с индивидуальным расписанием, таймером, а также применение в работе технических средств для детей с РАС). В семинаре приняли участие 15 специалистов.

На базе общеобразовательных школ прошли практико-ориентированные проблемные семинары по темам: «Новые задачи школьной службы сопровождения по обеспечению индивидуализации учебной деятельности обучающихся с РАС»; «Особенности разработки АОП для обучающихся с РАС в условиях отдельной образовательной организации, реализующей ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ»; «Введение ФГОС НОО обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями): вопросы организации и содержания деятельности в образовательной организации». Участниками семинаров стали специалисты г. Красноярска и Красноярского края, студенты, магистры Института психолого-педагогического образования КГПУ им. В. П. Астафьева, представители общественной организации, ресурсного центра и Международного института аутизма. Все участники отметили актуальность тематики семинаров, высокий профессионализм педагогов школ, высказали активное желание сотрудничать с данными общеобразовательными организациями.

Всего за два года реализации пилотного проекта обучены около 800 человек.

3.6. Федеральный ресурсный центр по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра

В рамках государственной программы «Доступная среда» в апреле 2016 года был открыт Федеральный ресурсный центр по организации комплексного сопровождения детей с РАС Московского государственного психолого-педагогического университета (далее – ФРЦ).

Основная цель деятельности ФРЦ направлена на развитие системы комплексной помощи детям с РАС в Российской Федерации.

Приоритетные направления деятельности ФРЦ:

- Программно-методическое обеспечение системы комплексной помощи детям с РАС.
- Подготовка и обучение специалистов.
- Сопровождение деятельности организаций и специалистов.
- Информационно-аналитическая деятельность.
- Образование и сопровождение детей с РАС.
- Консультативно-диагностическая деятельность.
- Развитие межрегиональных и международных связей.
- Реализация социально значимых проектов.
- Фундаментальные и прикладные научные исследования.

Междисциплинарная команда высокопрофессиональных специалистов ФРЦ, созданного на базе МГППУ, более 20-ти лет осуществляет диагностико-консультативную, коррекционную и образовательную деятельность с детьми с РАС.

Образование и сопровождение детей с РАС осуществляется в школьно-дошкольном отделении:

– Начальное общее образование – реализация АООП НОО обучающихся с РАС (АООП 8.1; АООП 8.2; АООП 8.3; АООП 8.4) в соответствии с требованиями ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ (РАС).

– Дошкольное образование – реализация АООП ДОО в соответствии с требованиями ФГОС ДОО.

– Психолого-педагогическое, медицинское и социальное сопровождение

– Апробация инновационных моделей образования обучающихся с РАС:

- модель образования обучающихся с РАС по АООП НОО 8.4 с использованием АВА-технологий;
- модель психолого-педагогического сопровождения обучающихся с РАС в школьно-дошкольном отделении ФРЦ;

– Консультативно-диагностическая деятельность: оценка уровня развития ребенка; разработка индивидуальных программ; рекомендации для организаций и специалистов, оказывающих помощь детям с РАС; консультирование и обучение родителей; on-line консультирование на портале ФРЦ.

ФРЦ осуществляет программно-методическое сопровождение деятельности образовательных организаций и специалистов, работающих с детьми с РАС в различных регионах РФ,– методические разработки, стажировки, консультирование по вопросам реализации ФГОС НОО обучающихся с РАС, оказания комплексной помощи детям с РАС.

Специалисты ФРЦ проводят курсы повышения квалификации для специалистов, работающих с детьми с РАС. С сентября 2016 года прошли обучение 159 специалистов сопровождения, учителей начальных классов, воспитателей и специалистов ПМПК. На бюджетной основе обучились 115 человек.

Практический опыт работы с обучающимися с РАС, супервизию психолого-педагогической помощи на базе ФРЦ получают студенты и магистранты МГППУ.

Ежемесячно ФРЦ проводит Всероссийские семинары и вебинары, участниками которых за сентябрь-октябрь стали 1087 человек.

14–16 декабря ФРЦ организует совместно с Министерством образования и науки Российской Федерации I Всероссийскую научно-практическую конференцию «Комплексное сопровождение детей с расстройствами аутистического спектра» (г. Москва).

Партнеры конференции: Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, Фонд «Обнаженные сердца», Благотворительный фонд «Выход», Центр реабилитации инвалидов детства «Наш Солнечный Мир», РБОО «Центр лечебной педагогики», Общество помощи аутичным детям «Добро», ГБОУ г. Москвы «Школа № 1321 "Ковчег"», АНО «Центр проблем аутизма: образование, исследования, защита прав», Международный институт аутизма, Институт коррекционной педагогики РАО, РОО помощи детям с РАС «Контакт».

С 2003 года на базе центра издается первый в России научно-практический журнал «Аутизм и нарушения развития», освещающий проблемы аутизма. Его цель – распространение передового опыта в области оказания комплексной помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим.

Создание единого информационного пространства для организаций в государственном и негосударственном секторе во всех областях социальной сферы, специалистов и родителей субъектов РФ обеспечивает не только анализ, обмен опытом и продвижение наиболее эффективных методов работы с детьми с РАС, но и позволяет проводить широкую информационно-пропагандистскую кампанию по проблеме аутизма, содействует формированию и развитию профессионального сообщества в области оказания комплексной помощи детям с РАС.

Сетевое взаимодействие ФРЦ с региональными ресурсными центрами обеспечивает обмен передовым отечественным и зарубежным опытом в области оказания системной комплексной помощи детям с РАС, развитие системных ресурсов, апробацию новейших методик и технологий в диагностике, коррекции, обучении и сопровождении детей с РАС.

В рамках сетевого взаимодействия ФРЦ обеспечивает:

– методическую, экспертную и информационно-аналитическую поддержку субъектам Российской Федерации по оказанию комплексной психолого-педагогической помощи детям с РАС и их семьям;

– подготовку и обучение специалистов, осуществляющих комплексную помощь и образовательную деятельность с детьми с РАС;

– содействие в разработке и реализации региональных межведомственных планов, организации межведомственного взаимодействия по оказанию комплексной помощи детям с РАС и семьям, их воспитывающим;

– методическую, экспертную и информационно-аналитическую поддержку субъектам Российской Федерации по обеспечению внедрения ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ (РАС) в образовательный процесс;

– подготовку и проведение тематических мониторингов в субъектах Российской Федерации, осуществляющих образовательную деятельность детей с РАС, с целью обеспечения результативности и повышения качества оказываемых образовательных услуг детям с РАС;

– организацию и проведение семинаров, вебинаров, конференций и других мероприятий по вопросам оказания образовательных услуг детям с РАС в Российской Федерации;

– публичную доступность информационных ресурсов по развитию региональной системы комплексной помощи детям с РАС и их семьям:

- информационно-просветительскую деятельность с родителями детей с РАС;
- информационно-пропагандистскую деятельность по проблеме аутизма, развитию региональной системы комплексной помощи детям с РАС;
- информационно-методическое обеспечение специалистов разной ведомственной принадлежности, оказывающих помощь детям с РАС.

В 2015–2016 годах ФРЦ осуществляет экспертно-методическое сопровождение трех субъектов РФ в рамках пилотного проекта по оказанию комплексной помощи детям с РАС и семьям их воспитывающим, Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

ФРЦ МГППУ имеет широкую научно-практическую базу для разработки и апробации инновационных решений в образовании и сопровождении детей с РАС.

КОНТАКТЫ

127427, г. Москва, ул. Кашенкин Луг, д. 7
тел. (факс): +7 (495) 619-21-88
+ 7 (926) 852-88-99

autism.mgppu@gmail.com
www.autism-frc.ru
www.facebook.com/autismfrc

Журнал «Аутизм и нарушения развития»:
psyjournals.ru/autism/