

Автономное учреждение  
дополнительного профессионального образования  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
«Институт развития образования»

Методические рекомендации

**«Выявление и направление детей целевой группы и их семей  
в организации, предоставляющие услуги ранней помощи  
в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре»**

Ханты-Мансийск  
2024 год

*Рекомендовано к изданию  
Решением Ученого совета  
АУ «Институт развития образования»  
Протокол №5 от 23.08.2024 г.*

**СОСТАВИТЕЛИ:**

*Волкова Ирина Анатольевна,  
Шипилова Галина Николаевна,  
Куличкина Динара Ирисбековна*

**Под общей редакцией**

*Журавлевой Ирины Александровны, кандидата педагогических наук*

Выявление и направление детей целевой группы и их семей в организации, предоставляющие услуги ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре: методические рекомендации: /сост. И.А. Волкова; Шипилова Галина Николаевна; Куличкина Динара Ирисбековна, под общ. ред. И.А. Журавлевой; автономное учреждение дополнительного профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Институт развития образования». – Ханты-Мансийск: Институт развития образования, 2024. – 39 с.

Методические рекомендации разработаны в рамках реализации межведомственного взаимодействия и призваны способствовать формированию системы выявления и направления детей целевой группы и их семей в организации, предоставляющие услуги ранней помощи, в целях повышения доступности и качества услуг ранней помощи детям и их семьям.

Методические рекомендации предназначены для руководителей и специалистов организаций и НКО, оказывающих услуги ранней помощи детям и их семьям.

## Содержание

Введение .....	4
1.Формирование системы ранней помощи детям и их семьям в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре .....	6
2.Организация межведомственного взаимодействия в системе ранней помощи в Ханты-Мансийский автономном округе – Югре.....	9
3. Выявление и направление детей целевой группы и их семей в организации, предоставляющие услуги ранней помощи в Ханты-мансийском автономном округе – Югре .....	15
4.Формирование системы информирования о возможности получения услуг ранней помощи детям и их семьям в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре .....	22
Заключение.....	27
Список литературы.....	28
Приложение 1 .....	30
Приложение 2 .....	31
Приложение 3 .....	37

## Введение

Проблема развития ранней помощи остается актуальной в современном мире и обусловлена растущим количеством детей группы риска и необходимостью создания эффективных систем поддержки. Развитие этого направления будет способствовать улучшению качества жизни как детей, так и их семей, а также интеграции этих детей в общество.

Эффективность комплексного психолого-педагогического сопровождения детей раннего возраста во многом определяется и зависит от своевременного выявления нарушений, создания специальных условий для активизации их познавательных возможностей, применения методик раннего выявления и коррекции отклонений в развитии детей, от систематической медикаментозной поддержки, включенности семьи в сопровождение ребенка. В связи с этим все более пристальное внимание уделяется развитию отечественной системы ранней помощи детям от рождения до трех лет и их семьям [2].

В целях совершенствования государственной политики в сфере защиты детства Указом Президента Российской Федерации от 29.05.2017 № 240 период 2018 – 2027 годов объявлен Десятилетием детства в Российской Федерации. Распоряжением Правительства Российской Федерации от 23.01.2021 № 122-р утвержден план основных мероприятий на период до 2027 года, проводимых в рамках Десятилетия детства. В план включено мероприятие «Организация развития системы ранней помощи в регионах», ожидаемыми результатами которого являются наличие программных документов по организации и развитию ранней помощи не менее чем в 65 субъектах Российской Федерации к 2024 году и реализация мероприятий по развитию ранней помощи во всех субъектах Российской Федерации к 2027 году [3].

В настоящее время система ранней помощи семье, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) или с рисками возникновения нарушений в развитии, формируется не только как самостоятельное направление в образовательном пространстве и образовательной политике государства, но и как система целенаправленной деятельности, концептуальные подходы, стратегия и программы [2]. Во многих образовательных организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры созданы структурные подразделения ранней помощи: службы ранней помощи, консультационные пункты, лекотеки, группы кратковременного пребывания, интегрированные в общую систему психолого-педагогической помощи ребенку раннего возраста и его семье.

Раннее выявление трудностей в жизнедеятельности и развитии ребенка, доступ к высококачественным услугам ранней помощи в младенческом и раннем детском возрасте могут изменить траекторию развития ребенка, снизить риски развития тяжелых нарушений и социальной дезадаптации, обеспечить доступ к системе дошкольного образования и к качественному раннему обучению в рамках непрерывного процесса оказания поддержки семьям в раннем детстве.

Важную роль в решении задач по развитию ранней помощи играет создание системы информирования о возможностях получения услуг ранней помощи детям и их семьям. Ранняя помощь как комплекс услуг, оказываемых на междисциплинарной основе детям целевой группы и их семьям, направлена на решение следующих задач:

- улучшение функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях (ЕЖС);
- повышение качества взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье;
- повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц в вопросах развития и воспитания ребенка;
- включение ребенка в среду сверстников, расширение социальных контактов ребенка и его семьи.

Методические рекомендации посвящены раскрытию следующих вопросов:

- организации региональных систем ранней помощи детям и их семьям, в том числе на межведомственной основе;
- выявления и направления детей целевой группы в службы и отделения, предоставляющие услуги ранней помощи детям и их семьям;
- создания системы информирования о возможностях получения услуг ранней помощи.

Методические рекомендации адресованы руководителям и специалистам организаций, оказывающих раннюю помощь детям и их семьям.

## **1. Формирование системы ранней помощи детям и их семьям в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре**

Следует отметить, что в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре главным акцентом в построении работы с семьями и детьми, нуждающимися в ранней помощи, стало выстроенное межведомственное взаимодействие органов исполнительной власти, учреждений сферы социальной защиты, здравоохранения, образования, с привлечением некоммерческих, общественных организаций и родительских сообществ.

С этой целью разработаны региональные нормативно-правовые акты, регулирующие межведомственное взаимодействие и порядок оказания услуг ранней помощи. В августе 2023 года был утвержден стандарт оказания ранней помощи, направленный на развитие системы ранней помощи, повышение качества и доступности услуг, а также расширение круга поставщиков этих услуг.

Новый стандарт позволит увеличить количество организаций, предоставляющих услуги ранней помощи, которые сделают их более доступными для семей с детьми, способными рисковать отставанием или нарушениями в развитии.

Программы ранней помощи теперь охватывают более широкий спектр услуг, включая психологическую коррекцию, сенсорно-моторную стимуляцию и управление речевыми навыками. Это обеспечит более комплексный подход к развитию детей.

Услуги ранней помощи теперь доступны не только детям с уже установленными диагнозами, но и всем семьям, которые могут нуждаться в профессиональной поддержке с момента рождения ребенка.

Распоряжение заместителя Губернатора Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 29.07.2024 № 291-р «О совершенствовании системы ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» направлено на создание более эффективной и доступной системы ранней помощи для детей и их семей в округе. Основные положения Распоряжения включают:

- Порядок формирования и работы междисциплинарной команды специалистов (Порядок);
- Порядок проведения оценки качества межведомственного взаимодействия и эффективности оказания ранней помощи детям, нуждающимся в ней, и их семьям, контроля ее проведения;
- Типовая форма индивидуального маршрута ранней помощи ребенку, нуждающемуся в ней, и его семье;
- Форма опросного листа (анкеты) по оценке качества и эффективности оказания ранней помощи детям, нуждающимся в ней, и их семьям.

Согласно Порядку, междисциплинарная команда специалистов формируется из числа специалистов в сферах здравоохранения, социального обслуживания, образования, оказывающих услуги ранней помощи, имеющих профильное образование и обладающих профессиональными компетенциями, необходимыми для предоставления услуг ранней помощи, подтвержденными соответствующими документами.

Уточнено, что к работе междисциплинарной команды специалистов могут быть привлечены иные специалисты организаций (учреждений) здравоохранения, социального обслуживания, образования, представители социально ориентированных некоммерческих организаций (СОНКО), других организаций, заинтересованных служб, предоставляющих услуги ранней помощи.

Основными задачами междисциплинарной команды специалистов являются, в частности:

- создание системы по развитию ранней помощи; выявление детей в возрасте от рождения до 3 лет, потенциально нуждающихся в ранней помощи;
- информирование родителей (законных представителей) о возможности получения услуг ранней помощи в организациях (учреждениях) социального обслуживания, здравоохранения, образования, иных поставщиков услуг ранней помощи;

- ведение учета детей, для которых составлен и реализуется Индивидуальный маршрут ранней помощи ребенку, нуждающемуся в ней, и его семье (ИМРП);
- проведение оценки достижений ребенка, потенциально нуждающегося в ранней помощи, в различных областях (когнитивная, речевая, социальная, двигательная области) для составления ИМРП;
- обеспечение перехода ребенка, потенциально нуждающегося в ранней помощи, в образовательную организацию (при необходимости) [5].

Эти изменения в нормативно-правовых актах направлены на создание более интегрированной и эффективной системы ранней помощи, что позволит обеспечить лучшее взаимодействие между различными службами и повысить доступность необходимых услуг для детей и их семей.

По статистическим данным Федеральной службы государственной статистики численность новорожденных, родившихся больными и заболевших в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре в 2023 году составила 6825 человек (в 2022 году – 7477 человек).

Прошли обследование на психолого-медико-педагогической комиссии в 2023 году 1397 детей в возрасте от 0 до 3 лет.

Ежегодно в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре раннюю помощь получают порядка 2000 семей.

По состоянию на 30 декабря 2023 года в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре функционируют 334 организации, предоставляющие услуги ранней помощи детям и их семьям (включая Региональные ресурсно-методические центры по развитию ранней помощи).

Распределение организаций по основным сферам следующее: 10 % – в сфере охраны здоровья, 81% – в сфере образования, 5% – в сфере социальной защиты населения, 4% – негосударственные организации. Наибольшее количество организаций, предоставляющих услуги ранней помощи детям и их семьям, созданы и функционируют в сфере образования (81%), на втором месте находится сфера охраны здоровья (10%), которая главным образом осуществляет выявление детей, потенциально нуждающихся в ранней помощи и оказывают услуги медицинской помощи и реабилитации.

В декабре 2023 года в Ханты-Мансийском автономном округе были открыты 4 Региональных ресурсно-методических центра по развитию ранней помощи. Создание и функционирование Региональных ресурсно-методических центров по развитию ранней помощи (Центры) играют большую роль в системе оказания услуг ранней помощи детям и их семьям. Эти Центры обеспечивают координацию, методическую поддержку и развитие межведомственного взаимодействия для эффективного предоставления услуг.

Центры служат связующим звеном между различными организациями (учреждениями), такими как медицинские, образовательные и социальные организации, что позволяет обеспечить комплексный подход к ранней помощи.

Они разрабатывают и внедряют методические рекомендации для специалистов, работающих с детьми, нуждающимися в ранней помощи. Это включает подготовку материалов по выявлению потребностей и составлению программ ранней помощи.

Центры организуют обучение и повышение квалификации специалистов, что способствует внедрению современных технологий и методов работы с детьми.

Региональные ресурсно-методические центры осуществляют мониторинг качества предоставляемых услуг и собирают статистические данные для оценки эффективности ранней помощи.

Создание и развитие инфраструктуры служб ранней помощи, и повышение кадрового потенциала являются необходимыми условиями для развития региональной системы ранней помощи детям и их семьям.

Уполномоченным органом, ответственным за организацию и координацию межведомственного взаимодействия в области ранней помощи детям и их семьям в автономном округе является Региональный экспертный совет по ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре (Экспертный совет), утвержденный Распоряжением

заместителя Губернатора Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 05.05.2023 № 219-р. Экспертный совет является постоянно действующим коллегиальным совещательным органом, созданным для обеспечения взаимодействия региональных исполнительных органов Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, подведомственных им учреждений и организаций, негосударственных организаций (учреждений), осуществляющих деятельность по оказанию услуг ранней помощи детям и их семьям в автономном округе.

Экспертным советом осуществляется ситуационный анализ состояния ранней помощи детям и их семьям в автономном округе. Основными задачами ситуационного анализа являются:

- сбор, обработка и анализ информации по количеству семей, воспитывающих детей в возрасте от рождения до 3 лет, потенциально нуждающихся в услугах ранней помощи детям и их семьям;
- сбор, обработка и анализ информации о потребностях семей, воспитывающих детей целевой группы;
- анализ нормативной правовой базы по организации ранней помощи детям и их семьям в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре;
- анализ методической базы по организации и реализации ранней помощи детям и их семьям;
- исследование факторов, препятствующих развитию ранней помощи детям и их семьям в автономном округе;
- оценка инфраструктуры по развитию ранней помощи детям и их семьям;
- определение потребности в кадрах и повышении квалификации специалистов в области ранней помощи детям и их семьям;
- построение стратегии по решению задач организации ранней помощи детям и их семьям.

На основе полученных данных ситуационного анализа разрабатываются и утверждаются необходимые нормативные и правовые документы, регламентирующие организацию ранней помощи детям и их семьям, в том числе на межведомственной основе.

К полномочиям исполнительных органов государственной власти Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по различным сферам деятельности (здравоохранение, образование, социальная защита) относятся следующие:

- разработка и внедрение региональных программ по развитию ранней помощи, а также нормативных правовых актов, регулирующих предоставление услуг ранней помощи;
- создание, реорганизация, ликвидация организаций, осуществление функций и полномочий учредителей организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в области ранней помощи детям и их семьям;
- организация предоставления услуг ранней помощи детям и их семьям в подведомственных им государственных организациях;
- обеспечение осуществления мониторинга функционирования ранней помощи детям и их семьям в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре в пределах своих полномочий;
- осуществление сбора и анализа статистической информации по ранней помощи детям и их семьям.

Для оперативного управления ранней помощью и межведомственного взаимодействия Региональные ресурсно-методические центры ранней помощи выполняют следующие функции:

- 1) ведение реестра организаций и специалистов, оказывающих услуги ранней помощи детям и их семьям;
- 2) разработка критериев оценки нуждаемости семей в услугах ранней помощи детям и их семьям;
- 3) формирование системы сетевого взаимодействия специалистов (организаций);

4) организация мероприятий по обмену опытом между специалистами различных организаций, информационная поддержка специалистов и руководителей, обобщение лучших практик различных организаций по вопросам организации и предоставления услуг ранней помощи;

5) проведение обучения специалистов в области ранней помощи детям и их семьям;

6) мониторинг качества и эффективности предоставления ранней помощи детям и их семьям.

Для развития региональной системы ранней помощи детям и их семьям необходимо проведение комплекса мероприятий по следующим направлениям:

– создание системы раннего выявления и направления детей, потенциально нуждающихся в ранней помощи, к поставщикам услуг ранней помощи;

– создание системы контроля качества и эффективности оказания услуг ранней помощи;

– создание системы непрерывного профессионального образования и повышения квалификации специалистов в области ранней помощи;

– создание межведомственного взаимодействия в сфере ранней помощи;

Среди основных факторов, препятствующих эффективному формированию системы ранней помощи, по-прежнему остаются следующие:

1. Факторы информационного характера:

– отсутствуют единые региональные базы детей, нуждающихся в услугах ранней помощи и получивших их;

– недостаточно информированы родители о возможностях получения услуг ранней помощи;

– в индивидуальных программах реабилитации и абилитации ребенка-инвалида в возрасте от 0 до 3 лет отсутствует отметка о нуждаемости в услугах ранней помощи;

2. Организационно-содержательные факторы:

– отсутствует межведомственное взаимодействие при организации ранней помощи;

– услуги ранней помощи осуществляются без учета основных принципов ранней помощи (междисциплинарности; функциональной направленности, последовательности, преемственности, этапности, регулярности, командной работы, семейноцентричности);

3. Кадровые факторы:

– недостаточный уровень компетентности специалистов и руководителей в вопросах применения единого понятийного аппарата, основанного на Международной классификации функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья, межведомственного взаимодействия при оказании услуг ранней помощи;

– недостаток квалифицированных педагогических кадров, психологов, специалистов по социальной работе.

## **2. Организация межведомственного взаимодействия в системе ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре**

Межведомственное взаимодействие по оказанию ранней помощи детям, нуждающимся в ней, и их семьям (межведомственное взаимодействие) в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре осуществляется при соблюдении следующих принципов:

1. Бесплатности: оказание услуг без взимания платы с родителей (законных представителей);

2. Доступности: доступность услуг для всех детей, нуждающихся в ранней помощи, и их семей;

3. Открытости: доступность информации о ранней помощи для родителей (законных представителей) и других лиц, ухаживающих за детьми, нуждающимися в ней, общественности;

4. Непрерывности: оказание ранней помощи в течение всего времени действия индивидуальный маршрут ранней помощи ребенку, нуждающемуся в ней, и его семье (ИМРП);

5. Семейноцентричности: привлечение родителей (законных представителей) к оказанию ранней помощи, в том числе в оценочные процедуры, разработке и реализации ИМРП, оценке эффективности оказанной ранней помощи;

6. Индивидуальности: оказание ранней помощи в соответствии с индивидуальными потребностями детей, нуждающихся в ней, и их семей;

7. Естественности и функциональной направленности: оказание ранней помощи и формирование компетенций ребенка в естественных жизненных ситуациях.

Участниками межведомственного взаимодействия являются Департаменты Ханты-Мансийском автономного округа – Югры:

- Департамент социального развития;
- Департамент здравоохранения;
- Департамент образования и науки;
- Департамент информационных технологий и цифрового развития, в рамках установленной компетенций;
- Департамент культуры, в рамках установленной компетенций;
- Департамент труда и занятости населения, в рамках установленной компетенций;
- Департамент физической культуры и спорта, в рамках установленной компетенций.

А также:

- Региональные ресурсно-методические центры по развитию ранней помощи;
- Органы местного самоуправления в рамках установленной компетенций;
- Организации, осуществляющие деятельность в сфере социального обслуживания, здравоохранения, а также иные организации, предоставляющие услуги ранней помощи (поставщики услуг ранней помощи).

В связи с тем, что в эффективном развитии региональной системы ранней помощи остается актуальным межведомственное взаимодействие, в ХМАО – Югре определена и работает структура региональной модели межведомственного взаимодействия организаций по предоставлению услуг ранней помощи по четырем уровням взаимодействия – от высших органов исполнительной власти Ханты-Мансийского автономного округа – Югры до практического взаимодействия организаций, осуществляющих раннюю помощь, в соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.09.2017 № 705 «Об утверждении примерной модели межведомственного взаимодействия организаций, предоставляющих реабилитационные услуги, обеспечивающей принцип ранней помощи, преемственность в работе с инвалидами, в том числе детьми-инвалидами, и их сопровождение» [1], постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 04.08.2023 № 373-п «О стандарте межведомственного взаимодействия по оказанию ранней помощи детям и их семьям в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» [7]. В таблице 1 представлены субъекты межведомственного взаимодействия и определена ответственность органов исполнительной власти и административных лиц за их организацию.

Таблица 1

<i>№ п/п</i>	<i>Субъекты межведомственного взаимодействия</i>	<i>Органов исполнительной власти и административные лица</i>
1.	Высший координационный орган (включает представителей исполнительных органов государственной власти, органов местного самоуправления, уполномоченных на решение вопросов развития ранней помощи)	Региональный экспертный совет по ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, утверждённый Распоряжением заместителя Губернатора Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 05.05.2023 № 219-р

2	Координатор межведомственного взаимодействия	Департамент социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
3	Межведомственные комиссии по разработке и исполнению планов развития ранней помощи	Создаются координатором межведомственного взаимодействия
4	Участники межведомственного взаимодействия	Руководители организаций, осуществляющих деятельность в сфере социального обслуживания, здравоохранение, а также иных организаций, предоставляющие услуги ранней помощи и (или) лица, назначенные руководителями организаций.

В июле 2024 г. на заседании Регионального экспертного совета по ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре была представлена организационная модель внутриотраслевого взаимодействия подразделений ранней помощи в отрасли «образования», где психолого-педагогическое сопровождение детей раннего возраста и их семей в образовании представлено региональными ресурсно-методическими центрами по развитию ранней помощи, дошкольными образовательными организациями, центрами психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, психолого-медико-педагогическими комиссиями (Рисунок 1).

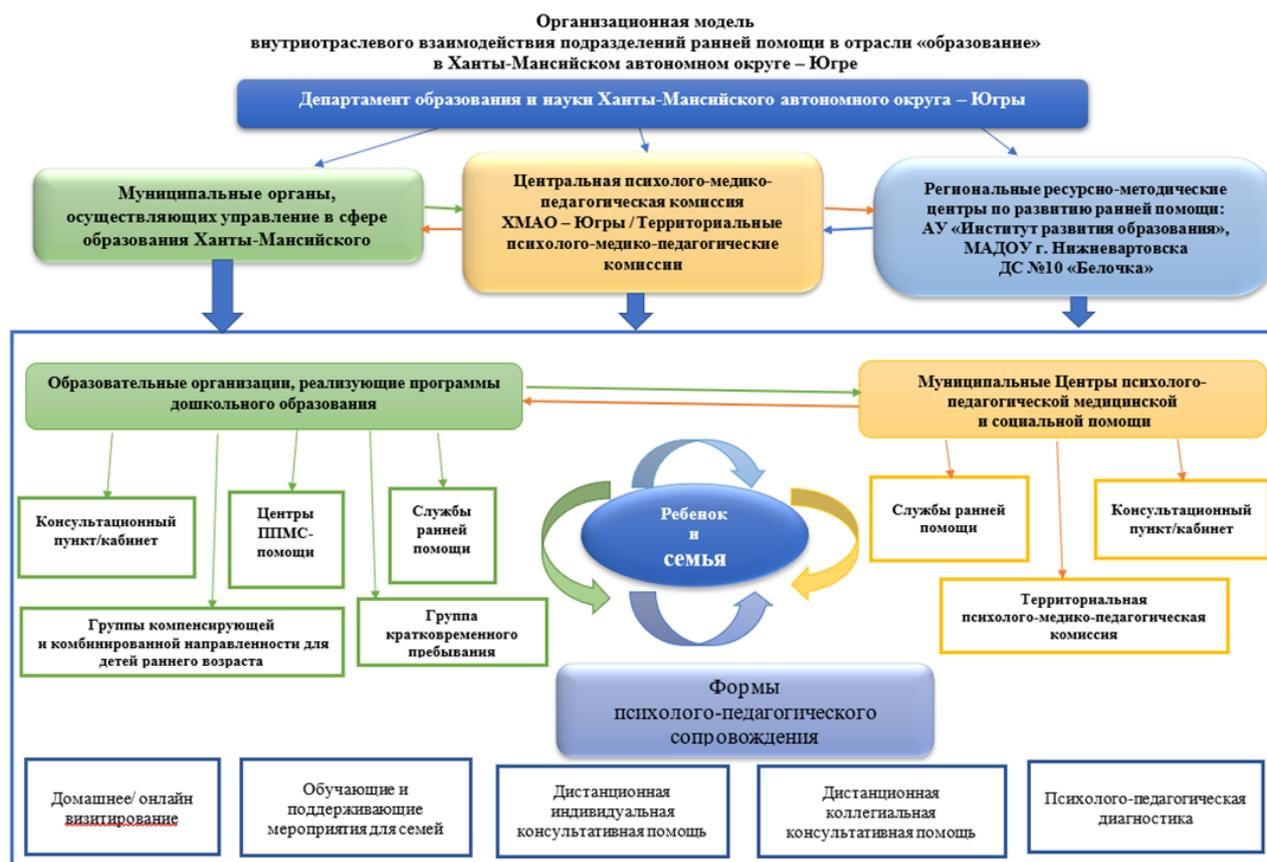


Рисунок 1. Организационная модель внутриотраслевого взаимодействия подразделений ранней помощи в отрасли «образование» в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

По результатам заседания Экспертного совета от 10 июля 2024 года для организации и координации системы межведомственного взаимодействия с целью повышения качества и эффективности оказания ранней помощи детям, нуждающимся в ней, и их семьям организациями различных ведомств (здравоохранения, образования и социального

обслуживания) было принято протокольное решение о создании модели организации внутриотраслевого взаимодействия подразделений ранней помощи и межведомственного взаимодействия отраслей здравоохранения, образования и социальной защиты в Ханты-Мансийском автономном.

В настоящее время модель межведомственного взаимодействия вышеуказанных отраслей находится в разработке.

Достижение цели межведомственного взаимодействия в области ранней помощи детям и их семьям может быть обеспечено через решение следующих задач:

- развитие региональной системы комплексной реабилитации, абилитации и ее первого этапа – ранней помощи;
- увеличение количества и повышение профессиональной компетентности поставщиков услуг ранней помощи;
- унифицирование и оптимизация форм межведомственного взаимодействия по оказанию ранней помощи;
- содействие совершенствованию методов и технологий оказания ранней помощи, их совместимости и взаимодополняемости в сферах здравоохранения, социального обслуживания и образования;
- сокращение сроков, повышение доступности, качества и эффективности услуг ранней помощи.
- координация действий по развитию ранней помощи детям и их семьям
- обеспечение полноты и доступности информации для населения на едином информационном сайте об организациях, предоставляющих услуги ранней помощи детям и их семьям, независимо от их ведомственной принадлежности, а также с включением негосударственных организаций, предоставляющих услуги ранней помощи детям и их семьям;
- целевое информирование родителей и семей детей в возрасте от рождения до 3 лет о ранней помощи детям и их семьям, об услугах ранней помощи детям и их семьям и об организациях, предоставляющих услуги ранней помощи;
- обеспечение своевременного выявления детей, нуждающихся в ранней помощи, в медицинских организациях и направление их в организации, предоставляющие услуги ранней помощи;
- обеспечение своевременного направления детей с выявленной потенциальной нуждаемостью в ранней помощи в организации, предоставляющие услуги ранней помощи;
- ведение учета детей, для которых составлена и реализуется ИМРП;
- обеспечение преемственности в реализации ИМРП (в части сопровождения конкретного ребенка и его семьи) при смене организаций.

Межведомственное взаимодействие осуществляется на основе регламента основных направлений сотрудничества и содержание совместной деятельности, соответствующие им определенного стандартом межведомственного взаимодействия по оказанию ранней помощи детям и их семьям в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре (Стандарт) (Таблица 2).

Таблица 2

Направление межведомственного взаимодействия	Содержание совместной деятельности
Порядок и формы межведомственного взаимодействия	Передача документов и (или) информации в рамках межведомственного взаимодействия в целях предоставления услуг ранней помощи и обеспечения преемственности в работе с детьми целевой группы и их, необходимую для семей, и дальнейшего сопровождения в соответствии с утвержденным составом.
	Подготовка и направление межведомственного запроса о представлении документов и (или) информации, запрашиваемых участниками межведомственного

	<p>взаимодействия, и ответа на данный запрос в установленные сроки</p> <p>Организация последовательности действий, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления услуг ранней помощи, обеспечения преемственности в работе с детьми целевой группы и их семьями, и дальнейшего сопровождения</p>
Требования к содержанию, формам и условиям обмена информацией, в том числе в электронной форме	<p>Информация об оказываемых услугах и получателях данных услуг размещается в государственной информационной системе автономного округа «Прикладное программное обеспечен «Автоматизированная система обработки информации», информационной системе «Портал социальных услуг».</p> <p>Информацию в перечень вносят и актуализируют (при необходимости) ответственные специалисты организаций(учреждений), подведомственных Департаменту социального развития автономного округа, Департаменту здравоохранения автономного округа, Департаменту образования и науки автономного округа.</p> <p>Обмен информацией, необходимой при оказании ранней помощи с использованием систем электронного документооборота и делопроизводства, в том числе прикладного программного обеспечения «Автоматическая система обработки информации»</p> <p>Оператором системы межведомственного взаимодействия, который осуществляет обеспечение ее функционирования в соответствии с законодательством Российской Федерации в области информации, информационных технологий и защиты информации, является Департамент информационных технологий и цифрового развития автономного округа</p> <p>Защита передаваемых документов и (или) информации от несанкционированного доступа, искажения или блокирования с момента поступления указанных документов и (или) информации в систему межведомственного взаимодействия.</p> <p>Хранение документов и (или) информации, содержащейся в электронных сервисах информационных систем участников межведомственного взаимодействия, подключенных к системе межведомственного взаимодействия, и мониторинг работоспособности электронных сервисов.</p> <p>Участники межведомственного взаимодействия осуществляют работу с персональными данными детей, нуждающихся в ранней помощи, и их семей, в том числе с использованием государственной информационной системы в прикладном программном обеспечении «Автоматическая система обработки информации», в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 01.11.2012 года №1119 «Об утверждении требований к защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных»</p> <p>Организации межведомственного взаимодействия.</p> <p>Предоставления межведомственного запроса и ответа на данный запрос согласно утвержденным формам.</p>
Порядок осуществления государственного контроля (надзора)	Мониторинг и оценку деятельности междисциплинарных команд специалистов, поставщиков услуг ранней помощи в муниципальных образованиях автономного округа проводят

и оценки результатов межведомственного взаимодействия	представители Департамента социального развития автономного округа, Департамента здравоохранения автономного округа, Департамента образования и науки автономного округа (в соответствии с установленным графиком, но не реже 1 раза в 3 года).
	Мониторинг качества и эффективности оказания ранней помощи детям, нуждающимся в ранней помощи, и их семьям проводят Департамент социального развития автономного округа, Департамент здравоохранения автономного округа, Департамент образования и науки автономного округа, в ведении которых находятся соответствующие организации (учреждения) здравоохранения, социального обслуживания, образования (постоянно).
	Оценка качества и эффективности оказания ранней помощи детям, нуждающимся в ранней помощи, и их семьям изучается общественное мнение, в том числе мнение профессионального сообщества, социально ориентированных некоммерческих организаций, а также средств массовой информации автономного округа путем ежегодного проведения их опроса по форме, которую утверждает распоряжением заместитель Губернатора автономного округа, в ведении которого находится Департамент социального развития автономного округа.
	Мониторинг, оценку качества и эффективности оказания в автономном округе ранней помощи детям, нуждающимся в ней, и их семьям проводит Региональный экспертный совет по ранней помощи в автономном округе в соответствии с методикой оценки качества межведомственного взаимодействия и эффективности оказания ранней помощи в автономном округе
	Механизм реализации мероприятий по формированию системы ранней помощи, в том числе порядок привлечения к их осуществлению организаций, предоставляющих услуги ранней помощи

Для эффективного межведомственного взаимодействия необходимо обеспечить наличие единой информационной системы в области реабилитации/абилитации, включая услуги ранней помощи, это позволит добиться следующих результатов:

- координации взаимодействия специалистов организаций, предоставляющих услуги ранней помощи, для преемственности в работе с детьми целевой группы и их семьями;
- организации учета и анализа практики межведомственного предоставления услуг ранней помощи;

Это позволит на различных этапах реализации ранней помощи зафиксировать содержание и ответственность межведомственного взаимодействия.

– На этапе **выявления детей целевой группы**: государственные органы и организации, входящие в систему межведомственного взаимодействия, выявляют детей, нуждающихся в ранней помощи, обеспечивают родителей (законных представителей) ребенка необходимой контактной информацией об организациях, предоставляющих услуги ранней помощи ребенку и его семье. Основная роль принадлежит медицинским организациям (женские консультации, родильные дома, перинатальные центры, детские городские больницы, детские поликлиники) [9].

**На этапе оказания услуг ранней помощи и сопровождения ребенка и его семьи:** в целях координации исполнения ИМРП необходимо назначить куратора случая. Его функции включают:

- координацию предоставления семье услуг в рамках ИМРП;
- координацию взаимодействия специалистов на период реализации индивидуального маршрута;
- организацию работы междисциплинарной команды для обсуждения и решения вопросов по разработке ИМРП, внесению в нее изменений, по проведению дополнительного диагностического обследования ребенка;
- организацию проведения комплексной оценки эффективности ИМРП;
- организацию и сопровождение мероприятий по переходу ребенка из программы ранней помощи в другие программы сопровождения семьи;
- организацию обучения членов семьи навыкам ухода, коммуникации, обучения и воспитания ребенка исходя из особенностей его развития [9].

**На этапе мониторинга показателей функционирования системы ранней помощи:** координатором межведомственного взаимодействия по оказанию ранней помощи детям с ограничениями жизнедеятельности является Департамент социального развития автономного округа. Мониторинг показателей функционирования системы ранней помощи осуществляют Региональные ресурсно-методические центры по развитию ранней помощи.

### **3. Выявление и направление детей целевой группы и их семей в организации, предоставляющие услуги ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре**

В соответствии со Стандартом межведомственного взаимодействия по оказанию ранней помощи детям и их семьям в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре к детям, нуждающимся в ранней помощи, относятся дети в возрасте от рождения до 3 лет по следующим критериям:

- а) дети-инвалиды;
- б) дети с ограниченными возможностями здоровья;
- в) дети, не имеющие статуса «ребенок-инвалид», у которых выявлена задержка физического, психического развития или стойкое нарушение функций организма и ограничений жизнедеятельности;
- г) дети с заболеваниями, приводящими к нарушениям в физическом, психическом развитии, с риском развития стойкого нарушения функций организма и ограничений жизнедеятельности;
- д) дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, воспитываемые в семьях опекунов, попечителей, приемных родителей, а также в организациях (учреждениях) для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

е) дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, социально опасном положении, выявленные организациями (учреждениями) социального обслуживания, здравоохранения, образования;

ё) дети, родители (законные представители) которых обеспокоены их физическим, психическим развитием и поведением [6].

В «Методических рекомендациях по определению критериев нуждаемости детей в получении ими услуг ранней помощи», утвержденных Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации от 16.08.2017, определены критерии отнесения детей младенческого и раннего возраста к целевой группе, ведомственные организации и основные документы, подтверждающие нуждаемость в услугах ранней помощи [8], представленные в таблице 3.

Таблица 3

<i>№ п/п</i>	<i>Критерии для отнесения ребенка к целевой группе /группе риска</i>	<i>Организации, учреждения, ответственные за выявление и направление в раннюю помощь</i>	<i>Документы, подтверждающие нуждаемость в услугах ранней помощи</i>
1.1.	Установленная категория «ребенок-инвалид»	Учреждения МСЭ	Действующая справка об установлении категории «ребенок-инвалид», выданная учреждением медико-социальной экспертизы, Индивидуальная программа реабилитации инвалида (ребенка-инвалида)
1.2.	Наличие задержки развития или нарушений функций организма (психических функций, сенсорных функций, функций голоса и речи, нейромышечных, скелетных и связанных с подвижностью функций), задержки развития (в сферах научения, контроля своего поведения, общения, подвижности, самообслуживания, социального взаимодействия), а также наличия заболевания, которое приводит к перечисленным выше нарушениям или задержке развития	Организации здравоохранения	Справка, выданная медицинской организацией с рекомендацией обращения в организацию, предоставляющую услуги ранней помощи
1.3.	Ребенок отнесен к группе социального риска – категория «дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей»	Организация для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	Заключение организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с рекомендацией обращения в организацию, предоставляющую услуги ранней помощи
1.4.	Ребенок отнесен к группе социального риска по факту нахождения семьи и ребенка	Организации социального обслуживания, помощи	Заключение организации, выявившей социально

	в трудной жизненной ситуации	семье и детям, органы опеки и попечительства	опасное положение ребенка и его семьи, с рекомендацией обращения в организацию, предоставляющую услуги ранней помощи
1.5.	Наличие ограниченных возможностей здоровья	Психолого-медико-педагогическая комиссия	Заключение психолого-медико-педагогической комиссии с рекомендацией обращения в организацию, предоставляющую услуги ранней помощи
1.6.	Заявление родителей (законных представителей), поданное в службу ранней помощи в связи с обеспокоенностью его развитием, трудностями поведения и адаптации в возрасте до 3 лет	Самостоятельное обращение родителей (законных представителей) в подразделение / организацию, предоставляющую услуги ранней помощи	Заключение психолого-медико-педагогического консилиума (междисциплинарного консилиума специалистов подразделения, предоставляющего услуги ранней помощи, или заключение психолого-медико-педагогической комиссии)

Выявление детей в возрасте от 0 до 3 лет, нуждающихся в ранней помощи, осуществляется специалистами в следующих организациях и учреждениях:

а) организациях здравоохранения (включая женские консультации), организациях родовспоможения (в соответствии с Методическими рекомендациями по профилактике отказов от новорожденных, разработанных Минздравом России, 2014), стационары, детские поликлиники (Приказ Минздравсоцразвития России от 18.01.2006 № 28 «Об организации деятельности врача-педиатра участкового»);

б) организациях системы социальной защиты (социальные службы, центры помощи ребенку и его семье), органы опеки и попечительства;

в) организациях системы образования (дошкольные образовательные организации, центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, психолого-медико-педагогические комиссии) (Приказ Минобрнауки России от 20.09.2013 года №1082 «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии»);

г) организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.05.2014 № 481 «О деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей, оставшихся без попечения родителей»).

Специалисты организаций (учреждений) здравоохранения, социального обслуживания, образования, в том числе центров психолого-педагогическо-медицинской и социальной помощи, психолого-медико-педагогических комиссий при определении нуждаемости детей в ранней помощи информируют семьи о ранних признаках отставания в развитии детей, о возможности получения необходимой квалифицированной помощи и направляют их на комплексное обследование междисциплинарной командой специалистов для определения нуждаемости в ранней помощи и разработки ИМПП.

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

Особого внимания при разработке межведомственного регламента оказания услуг ранней помощи требуют процессы адресного информирования семьи о региональных услугах ранней помощи и выдачи направления на получение услуг ранней помощи в случае выявления нуждаемости в услугах ранней помощи. Необходимо закрепить ответственность

специалистов, определяющих нуждаемость детей целевой группы в ранней помощи, описав детализацию действий и их последовательность в порядке информирования родителей о ранней помощи и получения направления [9].

Практика реализации программ ранней помощи в Российской Федерации показывает, что первыми специалистами, кто видит нуждаемость ребенка в услугах ранней помощи, являются медицинские работники. Для предоставления услуг ранней помощи и обеспечения преемственности в работе с детьми целевой группы и их семьями и дальнейшем сопровождении предлагаем следующий алгоритм действий работников организаций здравоохранения:

- врач, впервые выявивший у ребенка состояние, соответствующее критериям отнесения детей к целевой группе, нуждающихся в ранней помощи, информирует родителей (законных представителей) об услугах ранней помощи и организациях, предоставляющих услуги ранней помощи;

- врач выдает родителям (законным представителям) направление на комплексное обследование междисциплинарной командой специалистов для определения нуждаемости в ранней помощи и разработки ИМРП. Предлагаемая форма направления представлена в Приложение 1

- выдача направления на комплексное обследование междисциплинарной командой специалистов, или отказ от получения направления регистрируется (вносится) врачом в медицинской документации ребенка, используемой в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в журнал учета выдачи направлений в организации, предоставляющие услуги ранней помощи (отказа от получения направления).

В случае самостоятельного первичного обращения родителей (законных представителей) детей в возрасте до 3 лет в организации социального обслуживания, образования, в центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также в некоммерческие организации.

В соответствии с порядком необходимо осуществить:

- обработку первичного обращения родителей (законных представителей) в организацию, предоставляющую услуги ранней помощи;

- прием документов и заключение договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи;

- определение нуждаемости ребенка и его семьи в услугах ранней помощи и разработке ИМРП.

- предоставление разовой консультации по развитию ребенка в случае не выявления нуждаемости ребенка и его семьи в получении услуг ранней помощи;

- оказание услуг ранней помощи вне ИМРП (краткосрочное консультирование и пролонгированное консультирование) в случае выявления нуждаемости ребенка и его семьи в получении услуг ранней помощи без разработки ИМРП;

- предоставление услуг ранней помощи в рамках ИМРП в случае выявления нуждаемости междисциплинарной командой специалистов разработки ИМРП.

При предоставлении услуг ранней помощи в рамках ИМРП междисциплинарная команда специалистов, предоставляющих услуги ранней помощи, обеспечивает:

- проведение оценочных процедур для составления ИМРП;

- информирование родителей (законных представителей) о возможности получения услуг ранней помощи в организациях (учреждениях) социального обслуживания, здравоохранения, образования, иных поставщиков услуг ранней помощи;

- формирование ИМРП на ребенка и его семью (при получении согласия родителей (законных представителей), а также уведомление родителей (законных представителей) об ИМРП, разработанном организациями социального обслуживания;

- обеспечение своевременного направления детей с выявленной потенциальной нуждаемостью в ранней помощи к поставщикам услуг ранней помощи;
- оценка эффективности реализации ИМРП;
- ведение учета детей, для которых составлен и реализуется ИМРП;
- проведение оценки достижений ребенка, потенциально нуждающегося в ранней помощи, в различных областях (когнитивная, речевая, социальная, двигательная области) для составления ИМРП;
- обеспечение перехода ребенка, потенциально нуждающегося в ранней помощи, в образовательную организацию (при необходимости) [4].

Индивидуальный маршрут формируется на основании типовой формы индивидуального маршрута в соответствии с Приложением 2.

В системе образования требуется подтверждение нуждаемости ребенка в услугах ранней помощи центральными или территориальными психолого-медико-педагогическими комиссиями, которые принимают решение об отнесении ребенка к категории детей с ограниченными возможностями и в случае подтверждения статуса ребенка дают рекомендации к получению услуг ранней помощи.

При разработке регламента межведомственного взаимодействия по оказанию услуг ранней помощи предлагаем зафиксировать предложенный методическими рекомендациями порядок действий специалистов, предоставляющих услуги ранней помощи в случае прямого первичного обращения родителей (законных представителей) детей целевой группы.

Это позволит для данной категории семей обеспечить доступность получения полного спектра услуг ранней помощи без дополнительных барьеров и повысит удовлетворенность семей качеством предоставленных услуг ранней помощи.

В Ханты-Мансийском автономном округе – Югре услуги ранней помощи детям и их семьям предоставляются в организациях сферы здравоохранения, образования и социальной защиты населения на основании региональных нормативных правовых актов:

Межведомственный приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры и Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 18.10.2019 № 1258/1042/1349 «О совершенствовании ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре»;

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

Распоряжение заместителя Губернатора Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 29.07.2024 № 291-р «О совершенствовании системы ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» (вместе с «Порядком формирования и работы междисциплинарной команды специалистов», «Порядком проведения оценки качества межведомственного взаимодействия и эффективности оказания ранней помощи детям, нуждающимся в ней, и их семьям, и контроля ее проведения»).

Маршрутизация семьи в получении услуг ранней помощи начинается с этапа выявления нуждаемости ребенка и его семьи в услугах ранней помощи представлена в примерной схеме (Рисунок 2).

## Маршрутизация семьи в получении услуг ранней помощи

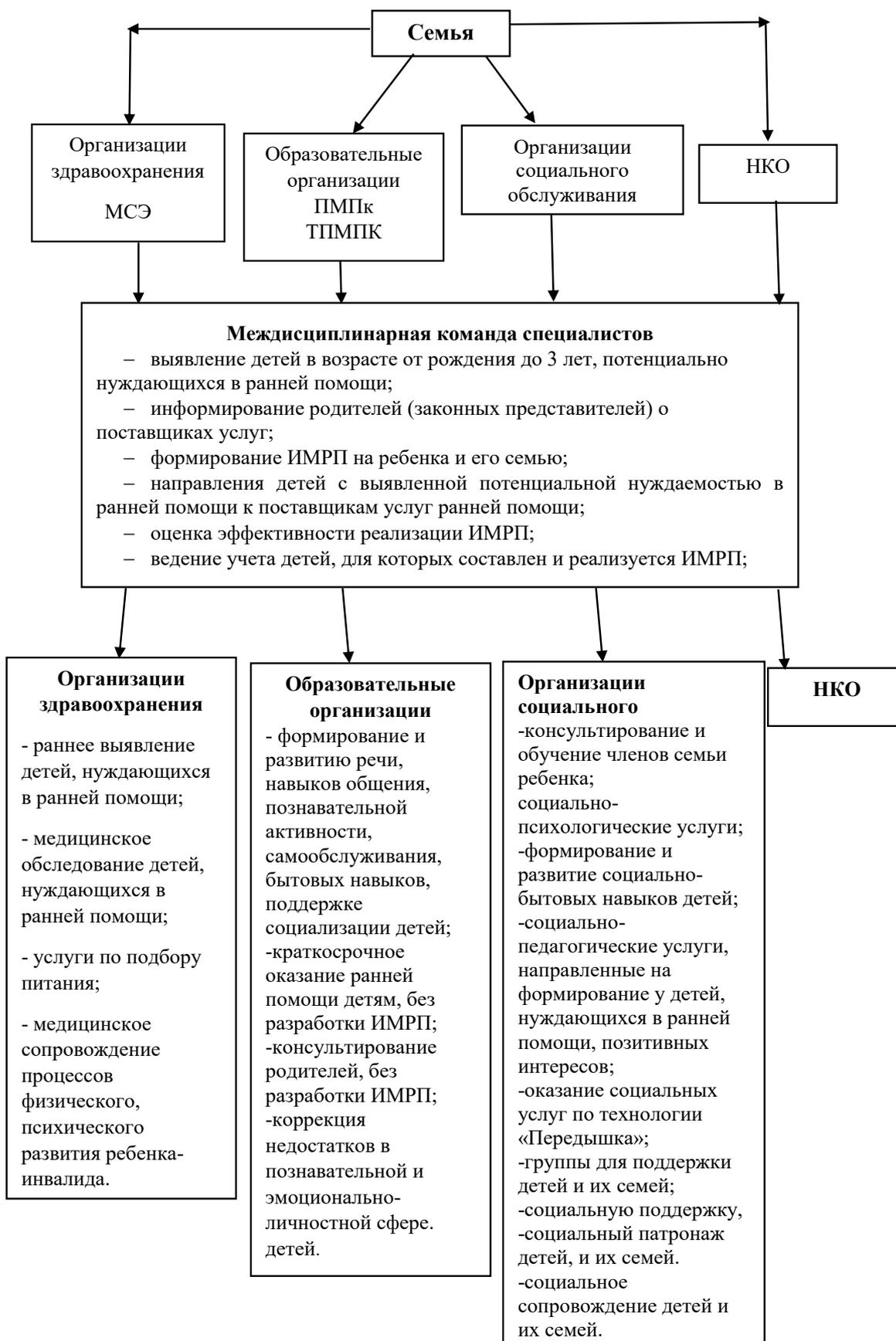


Рисунок 2. Маршрутизация семьи в получении услуг ранней помощи

Выявление детей, нуждающихся в услугах ранней помощи, осуществляется специалистами в следующих организациях:

- организациях здравоохранения;
- образовательных организациях;
- организациях социального обслуживания;
- некоммерческих организациях;
- структурных подразделениях ранней помощи на базе организаций различной ведомственной принадлежности.

Основную роль в системе выявления детей, нуждающихся в услугах ранней помощи, играют медицинские организации (женские консультации, родильные дома, перинатальные центры, детские больницы и детские поликлиники).

Для выявления детей медицинскими организациями применяются:

- патронаж беременных;
- патронаж новорожденных и детей первого года жизни;
- пренатальная диагностика;
- массовый скрининг новорожденных;
- аудиологический скрининг;
- профилактические осмотры;
- диспансеризация [9].

В систему выявления детей, нуждающихся в услугах ранней помощи включены также организации образования и социальной защиты населения.

В системе образования требуется подтверждение нуждаемости ребенка в услугах ранней помощи центральными или территориальными психолого-медико-педагогическими комиссиями, которые принимают решение об отнесении ребенка к категории детей с ограниченными возможностями и, в случае подтверждения статуса ребенка, дают рекомендации к получению услуг ранней помощи.

Также, при выявлении детей, нуждающихся в ранней помощи, и их семей специалисты образовательной организации, уведомляют медицинскую организацию (учреждение) по месту жительства детей, нуждающихся в ранней помощи.

В системе социальной защиты услуги ранней помощи могут быть доступны семье при признании граждан нуждающимися в социальном обслуживании и составлении ИМРП с предоставлением социальных услуг. В целях определения нуждаемости ребенка и его семьи в услугах ранней помощи в данных организациях родители (законные представители) получают рекомендации обращения в медицинскую организацию (к участковому педиатру).

В случае самостоятельного обращения родителей (законных представителей) в государственные организации, предоставляющие услуги ранней помощи детям и их семьям, специалисты этих организаций регистрируют обращение родителей (законных представителей) направляют семью в поликлинику по месту жительства для регистрации направления. И только после отнесения ребенка к категориям детей, нуждающихся в получении услуг ранней помощи, направляется в организации, оказывающие услуги ранней помощи

В случае обращения семьи в некоммерческие организации рекомендуется родителям (законным представителям) обратиться в поликлинику для получения направления. После отнесения ребенка к категориям детей, нуждающихся в получении услуг ранней помощи, направляется в некоммерческие организации для получения услуг ранней помощи.

Сведения о каждом выявленном ребенке организации заносят в регистр детей, нуждающихся в оказании ранней помощи, с письменного согласия законного представителя ребенка, согласно пункту 3 статьи 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Медицинские организации передают информацию о ребенке соответствующим организациям с письменного согласия законного представителя ребенка, согласно пункту 3

статьи 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Определение нуждаемости ребенка и его семьи в услугах ранней помощи должно осуществляться на основе заключения междисциплинарной командой, составленного по результатам комплексного. Необходимо разработать механизм включения врачей в работу междисциплинарной команды на этапе определения нуждаемости ребенка и его семьи в услугах ранней помощи в организациях образования и социальной защиты.

Определить в регламенте порядок взаимодействия некоммерческих организаций с организациями здравоохранения для выявления детей, нуждающихся в услугах ранней помощи, и направления семей в данные организации для получения услуг ранней помощи.

#### **4. Формирование системы информирования о возможности получения услуг ранней помощи детям и их семьям в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре**

Создание системы информирования в ранней помощи непосредственно связано с формированием системы ранней помощи детям и их семьям.

Ранняя помощь детям и их семьям реализуется на межведомственной основе и включает в себя три последовательных этапа (Рисунок 3):

1. Выявление детей, потенциально нуждающихся в ранней помощи.
2. Предоставление услуг ранней помощи детям целевой группы и их семьям в структурных подразделениях по ранней помощи (службы ранней помощи, отделения, кабинеты).
3. Переход ребенка в образовательную организацию (дошкольную образовательную организацию) или организацию социального обслуживания.

Информирование в системе ранней помощи обеспечивается следующими основными участниками:

- семьи, воспитывающие детей с ограничениями жизнедеятельности или группы риска;
- врачи медицинских организаций, включенные в систему выявления детей, потенциально нуждающихся в услугах ранней помощи, и направления семей в организации, предоставляющие услуги ранней помощи детям и их семьям;
- специалисты организаций социального обслуживания, выявляющие детей, нуждающихся в услугах ранней помощи, и их семьи;
- специалисты психолого-медико-педагогических комиссий (ПМПК);
- специалисты структурных подразделений ранней помощи (отделения, службы, кабинеты) организаций различной ведомственной принадлежности, оказывающих услуги ранней помощи;
- воспитатели дошкольных образовательных организаций;
- руководители структурных подразделений и организаций, включенных в систему ранней помощи;
- руководители и специалисты органов местного самоуправления, включенные в систему ранней помощи [9].

## Организационная модель информирования семьи о ранней помощи

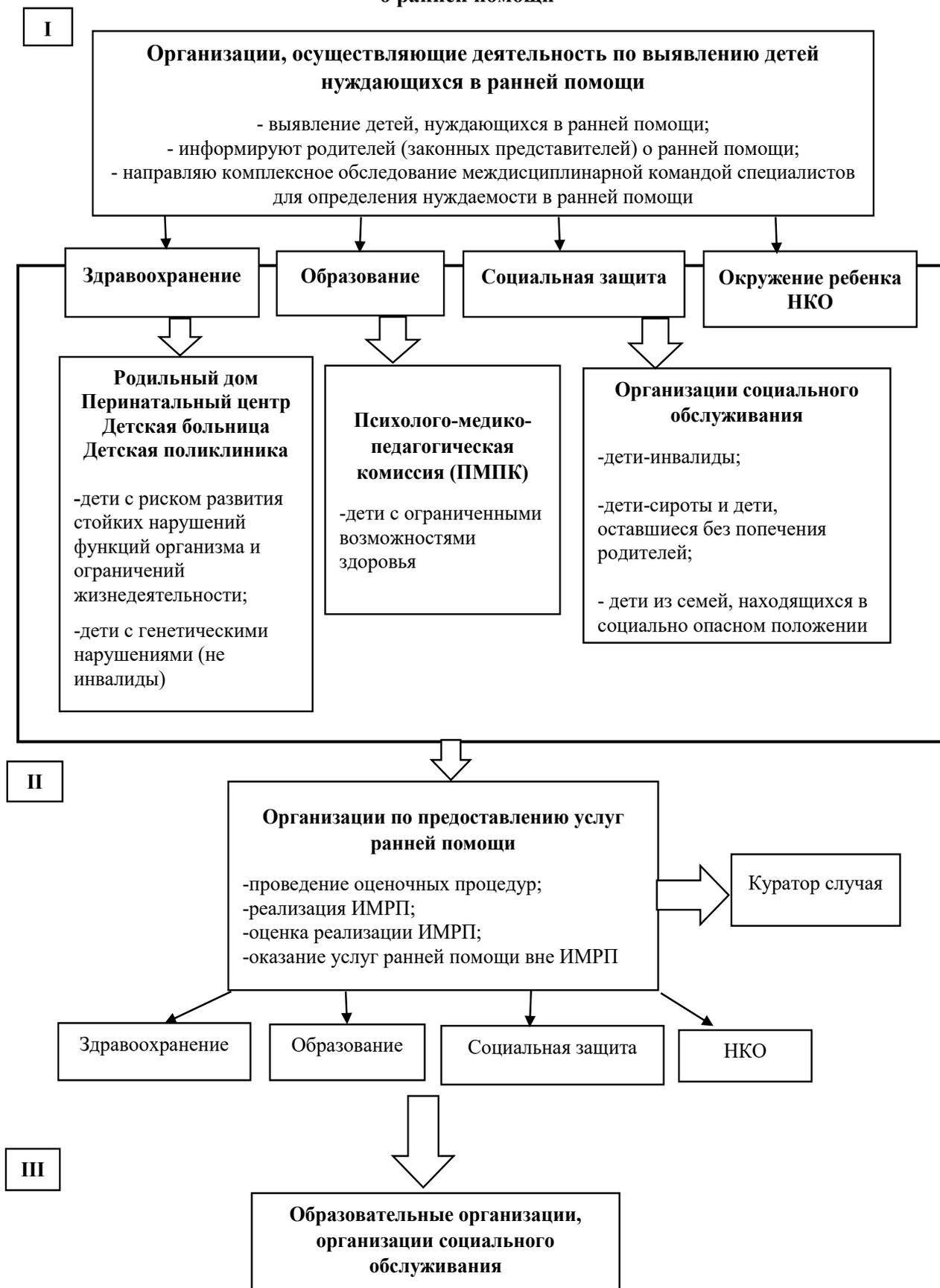


Рисунок 3. Организационная модель информирования в системе ранней помощи

На каждом этапе содержание информирования о возможностях получения услуг ранней помощи детям и их семьям имеет свою специфику (Таблица 4).

Таблица 4

<i>Этап оказания ранней помощи детям и их семьям</i>	<i>Содержание информирования</i>
<p>Выявление детей, потенциально нуждающихся в ранней помощи</p>	<p>Раннее выявление признаков нарушения функций организма, в том числе психических, с целью оказания ранней помощи и профилактики инвалидности.</p> <p>Раннее выявление признаков расстройства аутистического спектра.</p> <p>Признаки отставания в развитии ребенка по основным областям: познавательное развитие, речь и коммуникация, социально-эмоциональное развитие, двигательное развитие.</p> <p>Ограничения жизнедеятельности у ребенка и их проявления.</p> <p>Влияние факторов окружающей среды на развитие ребенка (группа социального риска).</p> <p>Контактная информация об организациях, оказывающих услуги ранней помощи детям и их семьям.</p>
<p>Предоставление услуг ранней помощи детям целевой группы и их семьям в структурных подразделениях ранней помощи</p>	<p>Порядок предоставления услуг ранней помощи детям и их семьям в организации.</p> <p>Особенности функционирования и ограничений активности и участия ребенка по основным доменам МКФ (выявленных в ходе первичного приема).</p> <p>Особенности развития ребенка.</p> <p>Информирование о дополнительных медицинских обследованиях и возможности их получения в медицинских организациях.</p> <p>Информирование об услугах ранней помощи по конкретному случаю.</p> <p>Информирование о дополнительных услугах (медицинских, социальных, образовательных) при реализации ИМРП.</p>
<p>Переход ребенка в образовательную (социальную) организацию</p>	<p>Образовательные организации, в которые может перейти ребенок после завершения ИМРП.</p> <p>Информирование специалистов образовательных организаций об особенностях развития и поведения ребенка.</p> <p>Получение социальных услуг, абилитационных услуг в организациях социального обслуживания после перехода из ранней помощи.</p> <p>Маршрутизация ребенка и его семьи после выхода из ранней помощи.</p>

Создание единой системы информирования о возможности получения услуг ранней помощи детям и их семьям подразумевает следующие основные этапы:

1. Создание межведомственной рабочей группы, осуществляющей координацию процесса реализации комплекса мероприятий региональной программы по ранней помощи;

2. Разработка, утверждение и актуализация нормативной правовой базы межведомственного взаимодействия, регламентирующей деятельность по организации ранней помощи детям и их семьям;

3. Создание специальных сервисов по информированию родителей / законных или уполномоченных представителей (социальные сервисы, создание общедоступного реестра организаций, предоставляющих услуги ранней помощи детям целевой группы и их семьям, создание диспетчерских служб по информированию, в том числе на базе социальных сетей и т.д.).

Система информирования включает в себя мероприятия по созданию современных электронных ресурсов для семей, повышающих доступность поддержки, в том числе для семей, проживающих на отдаленных территориях. Решение данной задачи подразумевает следующие этапы:

1. Создание информационного портала для семей, содержащего информацию об организациях, предоставляющих услуги ранней помощи, а также информационно-методические материалы об особенностях развития детей целевой группы, содержании услуг ранней помощи детям и их семьям;

2. Создание электронного пакета информационно-методических материалов об особенностях развития детей целевой группы.

В систему информирования также включены мероприятия по повышению профессиональных компетенций специалистов сферы здравоохранения и специалистов организаций, предоставляющих услуги ранней помощи. Решение данной задачи подразумевает следующие этапы:

1. Формирование моделей непрерывного обучения представителей органов власти и органов местного самоуправления, специалистов подведомственных им организаций, представителей СО НКО;

2. Презентация современных электронных ресурсов для семей;

3. Проведение обучающих мероприятий (семинаров, вебинаров) для специалистов сферы здравоохранения и специалистов организаций, предоставляющих услуги ранней помощи, направленных на организацию использования современных специальных сервисов по информированию и электронных ресурсов для семей;

4. Создание и развитие системы методического сопровождения специалистов [9].

Все представленные выше мероприятия по созданию целостной системы информирования населения о возможности получения услуг ранней помощи детям целевой группы и их семьям включены в План мероприятий («дорожная карта») по развитию ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре на период до 2025 года, утвержденным постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 23.06.2023 №281-п «О внесении изменений в некоторые постановления Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».

В рамках формирования системы информирования о возможности получения услуг ранней помощи детям и их семьям в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, особое внимание уделяется созданию доступной и прозрачной информационной инфраструктуры. Основной задачей является обеспечение всех заинтересованных сторон, включая родителей, педагогов и медицинских работников, необходимой информацией о существующих услугах и способах их получения.

Создание единого информационного портала является ключевым элементом этой системы, где будут размещены подробные описания услуг, контактные данные специалистов, а также практические рекомендации по взаимодействию с учреждениями. Важным аспектом будет вовлечение общественных организаций и волонтеров, что позволит повысить уровень доверия к системе и обеспечить поддержку на местах.

В Ханты-Мансийском автономном округе – Югре уже создан полный список организаций, оказывающих услуги ранней помощи, который размещен в информационной системе «Портал социальных услуг».

На данный момент проводится работа по созданию и размещению данных об организациях, осуществляющих раннюю помощь детям и их семьям в интерактивной «Югорской картой предложений». Эта инициатива направлена на улучшение доступа к услугам, предназначенным для поддержки малышей и их родителей. Каждая организация (учреждение), представленное на карте, будет отмечено подробной информацией о его предложениях, квалификациях работников, а также режимах работы. Платформа позволит пользователям легко находить информацию о существующих программах, квалифицированных специалистах и ресурсах, доступных в автономном округе.

Кроме того, данная карта предложений будет периодически обновляться и пополняться новой информацией о появлении новых учреждений и программ, что позволит учитывать постоянно меняющиеся потребности семей. Эта инициатива позволит создать сеть взаимодействия между родителями, специалистами и организациями (учреждениями), что значительно улучшит общую осведомленность о доступных ресурсах. Платформа станет источником практической помощи и будет способствовать повышению уровня информированности и ответственности среди родителей.

Параллельно с созданием информационного портала, предусмотрено проведение регулярных обучающих семинаров и тренингов для родителей и специалистов. Это позволит не только повысить уровень информированности о возможностях ранней помощи, но и создать пространство для обмена опытом и лучшими практиками. Эффективное взаимодействие между всеми участниками процесса является важным шагом к созданию единой системы поддержки.

Также, запланирована разработка методических материалов, которые помогут педагогам и медицинским работникам корректно информировать семьи о доступных услугах. Важно, чтобы информация была не только доступной, но и легкой для восприятия, а советы — практическими и применимыми в повседневной жизни.

В конечном итоге, создание прозрачной информационной инфраструктуры и вовлечение всех заинтересованных сторон позволят обеспечить доступность услуг ранней помощи, способствуя гармоничному развитию детей и благополучию их семей в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре.

## **Заключение**

В условиях современного общества особое внимание уделяется выявлению и направлению детей целевой группы и их семей в организации, предоставляющие услуги ранней помощи. Одним из ключевых аспектов системы ранней помощи является создание поддерживающей среды для родителей и детей. Это включает в себя не только консультационные услуги, но и психологическую поддержку, которая поможет семьям справляться с эмоциональными и социальными вызовами. Организация групп поддержки и обмена опытом между родителями может значительно улучшить качество жизни семей, а также повысить их уверенность в своих возможностях.

Системный подход к выявлению таких детей требует тесного сотрудничества между образовательными организациями, медицинскими организациями (учреждениями) и социальными организациями (учреждениями). Важным элементом является создание междисциплинарных команд, способных оценивать потребности детей и их семей, а также разрабатывать индивидуальные маршруты ранней помощи ребенку, нуждающемуся в ней, и его семье. Обучение профессионалов в этой сфере, повышение квалификации специалистов и использование современных методов диагностирования и реабилитации становятся ключевыми факторами в эффективном функционировании системы ранней помощи.

Параллельно необходимо обеспечить информирование родителей о доступных ресурсах и возможностях оказания помощи. Прозрачность и доступность информации играют важную роль в вовлечении семей в процесс. Такой подход позволит не только выявить детей, нуждающихся в помощи, но и создать условия для их успешной интеграции в общество.

Важно, также, учитывать, что каждая семья уникальна, и подход к оказанию помощи должен быть индивидуализированным. Учебные заведения, медицинские учреждения и социальные службы должны работать совместно, чтобы разработать и внедрить стратегии, соответствующие специфическим нуждам каждого ребенка и его семьи, обеспечивая таким образом более эффективное и своевременное вмешательство.

## Список литературы

1. Приказ Минтруда России от 29.09.2017 №705 «Об утверждении примерной модели межведомственного взаимодействия организаций, предоставляющих реабилитационные услуги, обеспечивающей принцип ранней помощи, преемственность в работе с инвалидами, в том числе детьми-инвалидами, и их сопровождение» (вместе с «Примерным порядком организации межведомственного взаимодействия, обеспечивающего формирование региональной системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, реализацию принципа ранней помощи, преемственность в работе с инвалидами, в том числе детьми-инвалидами, и их сопровождение») URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_290913/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_290913/) (Дата обращения: 09:09.2024)
2. Ранняя помощь: ресурсы и возможности психолого-педагогической поддержки ребенка и его семьи в Ярославской области // Аутизм и нарушения развития — 2024. Том 22. № 1 URL: [https://psyjournals.ru/journals/autdd/archive/2024\\_n1/Rusanova](https://psyjournals.ru/journals/autdd/archive/2024_n1/Rusanova) (Дата обращения: 09:09.2024)
3. Распоряжение Правительства РФ от 23 января 2021 г. № 122-р «Об утверждении плана основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 года» (ред. от 27.10.2023) URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/400150053/> (Дата обращения: 09:09.2024)
4. Распоряжение заместителя Губернатора Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 29.07.2024 № 291-р «О совершенствовании системы ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» (вместе с «Порядком формирования и работы междисциплинарной команды специалистов», «Порядком проведения оценки качества межведомственного взаимодействия и эффективности оказания ранней помощи детям, нуждающимся в ней, и их семьям, и контроля ее проведения») URL: <https://www.consultant.ru/regbase/cgi/online.cgi?req=doc&base=RLAW926&n=306323#GU6KSPUOCjdCx9OY1> (Дата обращения: 09:09.2024)
5. Распоряжение заместителя Губернатора Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 05.05.2023 № 219-р «О региональном экспертном совете по ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» URL: <https://depsr.admhmao.ru/sotsialnoe-obslyzhivanie-naseleniya/regionalnyy-informatsionnyy-bank-po-ranney-pomoshchi/> (Дата обращения: 09:09.2024)
6. Постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 04.08.2023 № 373-п «О стандарте межведомственного взаимодействия по оказанию ранней помощи детям и их семьям в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» URL: <https://depsr.admhmao.ru/sotsialnoe-obslyzhivanie-naseleniya/regionalnyy-informatsionnyy-bank-po-ranney-pomoshchi/> (Дата обращения: 09:09.2024)
7. Постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 04.08.2023 № 373-п «О стандарте межведомственного взаимодействия по оказанию ранней помощи детям и их семьям в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» URL: <https://depsr.admhmao.ru/sotsialnoe-obslyzhivanie-naseleniya/regionalnyy-informatsionnyy-bank-po-ranney-pomoshchi/> (Дата обращения: 09:09.2024)
8. «Методические рекомендации по определению критериев нуждаемости детей в получении ими услуг ранней помощи. Критерии нуждаемости детей в получении ими услуг ранней помощи. Методические материалы» утвержденные Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации от 16.08.2017 URL: <https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/handicapped/251> (Дата обращения: 09:09.2024)
9. Выявление и направление детей целевой группы и их семей в организации, предоставляющие услуги ранней помощи: Методическое пособие / В.В. Лорер, А.Ю. Артамонова, О.Р. Лотош, Л.А. Зигле. - Санкт-Петербург: Издательско-Торговый Дом

«Скифия», 2021. - 80 с. URL: <https://caritas-edu.ru/materials/post/dxji4pxek1-sotsialnaya-shkola-karitas-razrabotala-b> (Дата обращения: 09:09.2024)



**Типовая форма  
индивидуального маршрута  
ранней помощи ребенку, нуждающемуся в ней, и его семье**

С индивидуальным маршрутом  
ранней помощи  
ознакомлен(а), согласен(а)  
родитель (законный представитель)

Утверждаю:  
председатель  
междисциплинарной  
команды специалистов

\_\_\_\_\_ " " 20 г.

\_\_\_\_\_ " " 20 г.

I. Рекомендуемые поставщики услуг ранней помощи (в том числе негосударственные)

II. Общие сведения о ребенке, нуждающемся в ранней помощи, членах его семьи (далее - ребенок; ребенок и его семья)

1.	Ф.И.О. ребенка	
2.	Дата рождения	
3.	Домашний адрес	
4.	Контактный телефон	
5.	Ф.И.О. родителей (законных представителей)	
6.	Место работы родителей (законных представителей), контактные телефоны	
7.	Причина, обстоятельства потребности ребенка в ранней помощи	
8.	Срок реализации ИМРП	
9.	ИМРП разработана впервые, повторно	
10.	Даты проведения промежуточной оценки эффективности ИМРП	
11.	Даты проведения итоговой оценки эффективности ИМРП	
12.	Дополнительные сведения	

III. План мероприятий (услуг) ранней помощи

N	Мероприятие (услуга) <*>	Срок	Поставщик	Ответствен	Результаты
---	--------------------------	------	-----------	------------	------------

		реализаци и	(и) услуг ранней помощи	ный, контактны й телефон	выполнени я мероприяти й <***>
1. Организация медицинской помощи, в том числе медицинской реабилитации (услуги ранней помощи - содействие развитию мобильности и функционирования ребенка, нуждающегося в ранней помощи, и его семьи в естественных жизненных ситуациях)					
1.1.	Организация медицинского обследования ребенка, проведение скрининга на выявление нарушений развития				
1.2.	Наблюдение у врачей-специалистов, в том числе у врача-педиатра, врача-психиатра				
1.3.	Оказание медицинской помощи, в том числе медицинской реабилитации (в условиях стационара, дневного стационара, на амбулаторном этапе, в том числе на дому)				
1.4.	Организация лекарственного обеспечения				
1.5.	Повышение родительских компетенций (обучение родителей навыкам общего ухода за ребенком)				
1.6.	Направление ребенка на психолого-медико-педагогическую комиссию (при наличии показаний) с письменного согласия родителей (законных представителей ребенка)				
1.7.	Направление ребенка на медико-социальную экспертизу (при наличии показаний)				
2. Педагогическая реабилитация (услуги ранней помощи - содействие развитию общения и речи, познавательной активности ребенка, нуждающегося в ранней помощи, поддержка его социализации)					

2.1.	Организация психолого-медико-педагогического обследования ребенка				
2.2.	Содействие ребенку и его семье в поступлении в дошкольное учреждение				
2.3.	Повышение родительской компетентности, включая консультирование по психолого-физиологическим особенностям ребенка и его семьи				
2.4.	Предоставление во временное пользование фонда методических рекомендаций, пособий, игр и оборудования ребенку и его семье с целью проведения реабилитационных мероприятий в домашних условиях (при условии заключения соответствующего договора с образовательной организацией)				
2.5.	Содействие формированию навыков общения и развитию речи ребенка				
2.6.	Предоставление коррекционно-развивающих занятий (совместно с родителями), в том числе в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования и федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья				

2.7.	Оказание ребенку коррекционно-развивающей, компенсирующей и логопедической помощи				
2.8.	Оказание ребенку коррекционно-развивающей помощи в группах кратковременного пребывания				
2.9.	Поддержка социализации и коммуникации ребенка в кабинете социальной адаптации				
2.10.	Домашнее визитирование				
2.11.	Проведение индивидуальных занятий с ребенком				
3. Психологическая реабилитация (услуги ранней помощи - диагностика, консультирование, коррекция)					
3.1.	Психологическое консультирование, коррекция, реабилитация, тренинги				
3.2.	Проведение индивидуальной (групповой) терапии				
3.3.	Коррекция психологического состояния и семейных отношений ребенка и его семьи				
3.4.	Углубленная психологическая диагностика				
3.5.	Работа с социальным окружением ребенка и его семьи				
3.6.	Организация групп поддержки для ребенка и его семьи				
4. Социально-средовая реабилитация и социальное сопровождение ребенка и его					

семьи (услуги ранней помощи – содействие развитию функционирования, навыков самообслуживания и бытовых навыков ребенка, нуждающегося в ранней помощи, и его семьи в естественных жизненных ситуациях)					
4.1.	Организация социального сопровождения ребенка и его семьи, включающего медицинскую, психологическую, педагогическую, правовую и социальную помощь				
4.2.	Обеспечение при наличии показаний направления на психолого-медико-педагогическую комиссию				
4.3.	Социальная поддержка ребенка и его семьи, патронирование				
4.4.	Повышение родительских компетенций в сфере санитарно-гигиенического воспитания ребенка, в том числе общего ухода, гигиенической гимнастики, рационального питания (на курсах, лекториях и других мероприятиях)				
4.5.	Оказание социальных услуг по технологии "Передышка"				
4.6.	Организация участия ребенка и его семьи в работе семейных клубов, объединений				
4.7.	Включение родителей в группу поддержки для детей, нуждающихся в ранней помощи, и их семей				
4.8.	Посещение мероприятий духовно-нравственной направленности				
4.9.	Содействие в организации семейного досуга (экскурсии, поездки, праздники)				

4.10	Формирование и развитие социально-бытовых навыков				
4.11.	Адаптация к социальной среде и социализация ребенка				
4.12.	Обеспечение игровым оборудованием, дидактическими пособиями, реабилитационным оборудованием из пунктов проката организаций социального обслуживания				

#### IV. Заключение <\*\*\*>

---



---

#### V. Рекомендации

---



---

-----  
 <\*> Услуги ранней помощи оказываются в соответствии с индивидуальными потребностями ребенка, нуждающегося в ранней помощи, и его семьи.

<\*> Результатами выполнения мероприятий являются: достижение возрастной нормы; улучшение основных показателей развития; возросшая родительская компетентность; снижение показателя по отказу от детей, нуждающихся в ранней помощи.

<\*\*\*> Заключение о выполнении плана мероприятий ИМРП делается по результатам оценки достигнутых результатов.

**Форма опросного листа (анкеты)  
по оценке качества и эффективности оказания  
ранней помощи детям, нуждающимся в ней, и их семьям**

1. Укажите город (поселок), район проживания вашей семьи

\_\_\_\_\_

2. Укажите Ф.И.О. родителя, участвующего в программе ранней помощи

\_\_\_\_\_

3. Укажите дату рождения Вашего ребенка: " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_.

4. Пол Вашего ребенка (необходимое подчеркнуть): мужской, женский.

5. Что Вас беспокоит в развитии Вашего ребенка (необходимое подчеркнуть):

задержка/отсутствие речи \_\_\_\_\_;

социальная сфера (взаимодействие с другими детьми, соблюдение общепринятых правил и т.д.) \_\_\_\_\_;

крупная моторика (активные движения телом, в которых задействованы руки, ноги, туловище, голова.) \_\_\_\_\_;

мелкая (тонкая) моторика \_\_\_\_\_;

понимание (обращений, вопросов, своих или чужих действий)

\_\_\_\_\_;

самообслуживание (одевание, туалет, самостоятельная еда, причесывание волос, чистка зубов, умывание) \_\_\_\_\_;

другое \_\_\_\_\_.

6. Как Вам сообщили диагноз (информацию об особенности развития) Вашего ребенка (необходимое подчеркнуть):

на родильном столе \_\_\_\_\_;

на следующий день после родов, в отдельной палате \_\_\_\_\_;

про особенности развития умолчали \_\_\_\_\_;

врач/специалист предоставил брошюры, контакты фондов и служб ранней помощи \_\_\_\_\_;

другим способом \_\_\_\_\_.

7. Куда Вы впервые обратились с вопросом о развитии ребенка:

организация здравоохранения (поликлиника, больница, родильный дом, частная медицинская организация, другая организация) \_\_\_\_\_;

организация образования (детский сад, ПМПК, другая организация) \_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_;

организация социальной защиты населения (реабилитационный центр, другая организация) \_\_\_\_\_;

служба ранней помощи \_\_\_\_\_.

8. От кого Вы узнали о службе ранней помощи:

врач \_\_\_\_\_;

сотрудник детского сада (воспитатель, психолог, дефектолог, логопед)

\_\_\_\_\_;

сотрудник реабилитационного центра (психолог, дефектолог, логопед)

\_\_\_\_\_;

самостоятельно (интернет, СМИ, отзывы других родителей) \_\_\_\_\_.

9. Как быстро после первого обращения Вы получили направление в службу ранней помощи:

в течение 1 недели \_\_\_\_\_ ;  
в течение 2 недель \_\_\_\_\_ ;  
в течение месяца или более \_\_\_\_\_ .

10. По результатам первичного обращения в службу ранней помощи была ли Вам разъяснена информация о развитии ребенка, о наличии задержки в развитии ребенка, о факторах, влияющих на наличие задержки в развитии ребёнка: да \_\_\_\_\_ ; нет \_\_\_\_\_ .

11. Была ли Вам разъяснена информация об услугах ранней помощи: да \_\_\_\_\_ ; нет \_\_\_\_\_ .

12. Было ли учтено Ваше мнение о развитии вашего ребенка при составлении индивидуально программы ранней помощи специалистами: да \_\_\_\_\_ ; нет \_\_\_\_\_ .

13. Укажите (подчеркните), какие организации (учреждения) города (поселка) Вы посещали с ребенком для получения ранней помощи:

дошкольные образовательные организации (учреждения): лекотека, служба или кабинет ранней помощи, консультативные группа или клуб игровой поддержки, группа кратковременного пребывания;

организации социального обслуживания: служба (кабинет) ранней помощи реабилитационного центра или комплексного центра, центра помощи семье и детям;

медицинские организации: детская поликлиника, детское отделение.

14. Во время посещения службы ранней помощи Вы находитесь:

все время вместе с ребенком \_\_\_\_\_ ;  
часть времени с ребенком, остальное время специалисты занимаются с ребёнком наедине \_\_\_\_\_ ;  
специалисты все время занимаются с ребенком один на один \_\_\_\_\_ .

15. В какой форме реализуется программа ранней помощи для вашего ребёнка:

индивидуальная программа с посещением службы ранней помощи \_\_\_\_\_ ;  
индивидуальная программа с посещением специалистами службы ранней помощи у Вас на дому \_\_\_\_\_ ;  
программа ранней помощи в групповой форме \_\_\_\_\_ ;  
смешанная форма \_\_\_\_\_ .

16. Помогает ли Вам специалист обучать ребенка новым навыкам в ежедневных повседневных делах: да \_\_\_\_\_ ; нет \_\_\_\_\_ ; не всегда \_\_\_\_\_ .

17. Удовлетворены ли Вы объемом предоставляемой помощи посещаемых организаций:

да \_\_\_\_\_ ;  
нет (указать наименование организации, причину) \_\_\_\_\_

---

18. Укажите, в каких дополнительных видах помощи нуждается Ваш ребенок:

медицинской \_\_\_\_\_ ;  
педагогической \_\_\_\_\_ ;  
социальной \_\_\_\_\_ .

19. Опыт каких организаций Российской Федерации, предоставляющих различные услуги семьям с детьми раннего возраста, Вы предлагаете использовать в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре:

---

20. Ваши предложения по повышению качества предоставления комплексного

сопровождения семей с детьми раннего возраста:

---

---

---

Благодарим за участие в опросе и Ваши ответы!

---

**Составители:**

*Волкова Ирина Анатольевна*, начальник отдела психолого-педагогической сопровождения регионального центра психолого-педагогической помощи и сопровождения АУ «Институт развития образования»;

*Шпилова Галина Николаевна*, главный врач бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская городская поликлиника №5»;  
*Куличкина Динара Ирисбековна*, главный специалист-эксперт Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

**Под общей редакцией**

*Журавлевой И.А.*, заведующего центром психолого-педагогической помощи и сопровождения АУ «Институт развития образования», кандидата педагогических наук

**Методические рекомендации «Выявление и направление детей целевой группы и их семей в организации, предоставляющие услуги ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре»**

Методические рекомендации

Оригинал-макет изготовлен

методическим отделом АУ «Институт развития образования»

Формат 60\*84/16. Гарнитура Times New Roman.  
Заказ № 787. Усл.п.л. 8,9. Электронное издание.

АУ «Институт развития образования»

628011, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра,  
г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 12 А