

DOI: <https://doi.org/10.17816/MSER105568>

ОРИГИНАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ



Становление системы ранней помощи детям и их семьям в Российской Федерации

О.Н. Владимирова¹, К.П. Афонина², Е.М. Старобина³, В.В. Лорер³,
И.С. Ишутина³, З.В. Коган³

¹ Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов, Санкт-Петербург, Российская Федерация

² Департамент по делам инвалидов, Москва, Российская Федерация

³ Федеральный научный центр реабилитации инвалидов имени Г.А. Альбрехта, Санкт-Петербург, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

Обоснование. Концепцией развития системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 г. в Российской Федерации в систему комплексной реабилитации и абилитации включена ранняя помощь детям и их семьям как начальное звено, способствующее раннему выявлению нарушенных функций организма с последующей маршрутизацией детей с ограничениями жизнедеятельности с целью профилактики инвалидизации.

Цель исследования — анализ становления системы ранней помощи детям и их семьям в Российской Федерации.

Материал и методы. Выполнен анализ метаданных целевых программ по развитию комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, включая раннюю помощь, в субъектах Российской Федерации, а также статистических данных мониторинга системы ранней помощи, включающих изучение сплошным методом 83 показателей по 4 направлениям, а именно: организации, оказывающие услуги ранней помощи; контингент детей, нуждающихся в услугах ранней помощи, и контингент детей, получивших их; специалисты, оказывающие услуги ранней помощи (форма 1-РП), за время реализации Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года.

Результаты. Актуальность формирования системы ранней помощи рассматривается с демографической, нейро-биологической, биопсихосоциальной, организационной, социальной, социально-экономической точек зрения. Число детей, нуждающихся в ранней помощи, увеличилось с 296,2 тыс. в 2017 г. до 407,0 тыс. в 2019, составив 3,9% среди всех детей в возрасте от 0 до 3 лет. Количество детей, получивших услуги ранней помощи, увеличилось с 223,4 тыс. в 2017 г. до 340,5 тыс. в 2019; показатель охвата детей целевой группы ранней помощью по всем субъектам Российской Федерации составил в 2019 г. 83,7%. Выделены группы факторов нормативно-правового, информационного, организационно-содержательного, кадрового, понятийно-категориального характера, препятствующие развитию системы ранней помощи в Российской Федерации.

Заключение. В Российской Федерации созданы предпосылки для развития ранней помощи детям и их семьям на новом уровне: в проекте федерального закона ранняя помощь выделена как отдельное направление государственной политики, отмечена необходимость синергии органов управления и учреждений ведомств (здравоохранения, социальной защиты и образования) по единым технологиям. Остаётся нерешённым ряд вопросов кадровой политики, межведомственного взаимодействия, финансово-экономических и др.

Ключевые слова: ранняя помощь; раннее вмешательство; дети с ограниченными возможностями здоровья; дети-инвалиды; семья.

Как цитировать

Владимирова О.Н., Афонина К.П., Старобина Е.М., Лорер В.В., Ишутина И.С., Коган З.В. Становление системы ранней помощи детям и их семьям в Российской Федерации // *Медино-социальная экспертиза и реабилитация*. 2022. Т. 25, № 1. С. 55–63. DOI: <https://doi.org/10.17816/MSER105568>

DOI: <https://doi.org/10.17816/MSER105568>

ORIGINAL STUDY ARTICLE

Development of a system providing early assistance to children and their families in the Russian Federation

Oksana N. Vladimirova¹, Kira P. Afonina², Elena M. Starobina³, Viktoria V. Lorer³, Inna S. Ishutina³, Zlata V. Kogan³

¹ St. Petersburg Institute of advanced training of doctors-experts, Saint Petersburg, Russian Federation

² Department for Disabled People, Moscow, Russian Federation

³ Federal Scientific Center of Rehabilitation of the Disabled named after G.A. Albrecht, Saint Petersburg, Russian Federation

ABSTRACT

BACKGROUND: The concept of developing a system of comprehensive rehabilitation and habilitation of people with disability in the Russian Federation, including children with disabilities, for the period up to 2025, includes providing early assistance to children and their families initially, contributing to the early identification of impaired functions in children, subsequent routing of children with disabilities, and prevention of disability in children.

AIM: This study aimed to analyze the development of a system providing early assistance to children and their families in the Russian Federation.

MATERIALS AND METHODS: Metadata of target programs were analyzed for the development of comprehensive rehabilitation and habilitation of people with disability. This system provides early assistance to the population of the Russian Federation. Data obtained from the monitoring of the early assistance system, including 83 indicators, in four directions, were analyzed: organizations providing early assistance services, children in need of early assistance and who received it, specialists providing early assistance services (form 1-RP), and during the period of implementation of the “concept of development of early assistance in the Russian Federation until 2020.”

RESULTS: The relevance of forming an early assistance system is considered from a demographic, neurobiological, biopsychosocial, organizational, social, and socioeconomic point of views. The number of children in need of early assistance increased from 296.2 thousand in 2017 to 407.0 thousand in 2019, accounting for 3.9% of all children aged 0–3 years. The number of children who received early assistance services increased from 223.4 thousand in 2017 to 340.5 thousand in 2019, and the coverage rate of the target group of children with early assistance among the total population of the Russian Federation was 83.7% in 2019. Factors that hindered the development of the early assistance system in the Russian Federation were regulatory and legal, informational, organizational and content, personnel, conceptual, and categorical.

CONCLUSIONS: In the Russian Federation, conditions have been created for the development of early assistance to children and their families at a new level. In the drafted federal law, early assistance is allocated as a separate direction of state policy, and the need for a synergy of administration bodies and departments (health care, social protection, and education) on unified technologies was noted. Several issues remain unresolved, namely, staffing policy, interagency cooperation, financial and economic issues, and others.

Keywords: early help; early aid; children with disabilities; family.

To cite this article

Vladimirova ON, Afonina KP, Starobina EM, Lorer VV, Ishutina IS, Kogan ZV. Development of a system providing early assistance to children and their families in the Russian Federation. *Medical and social expert evaluation and rehabilitation*. 2022;25(1):55–63. DOI: <https://doi.org/10.17816/MSER105568>

Received: 29.03.2022

Accepted: 20.06.2022

Published: 15.09.2022

ОБОСНОВАНИЕ

Ранняя помощь детям и их семьям — комплекс медицинских, социальных, психолого-педагогических услуг детям от рождения до 3 лет включительно, имеющим ограничения жизнедеятельности либо находящимся в трудной жизненной ситуации, направленных на содействие физическому и психическому развитию детей, их вовлечённости в естественные жизненные ситуации, формирование позитивного взаимодействия и отношений детей и родителей, детей и других, непосредственно ухаживающих за ребёнком лиц, в семье в целом, включение детей в среду сверстников и их интеграцию в общество, а также повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребёнком лиц¹.

Целевой группой для оказания услуг по ранней помощи являются дети раннего возраста (от рождения до 3 лет включительно) и их семьи:

- 1) дети-инвалиды;
- 2) дети с генетическими нарушениями (не инвалиды);
- 3) дети групп риска, включая детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, детей из семей, находящихся в социально-опасном положении².

Актуальность формирования в Российской Федерации системы ранней помощи детям и их семьям обусловлена рядом значимых факторов.

Факторы здоровья детского населения

Рост детской заболеваемости в младенческом и раннем возрасте, рост детской инвалидности требуют развития служб помощи детям раннего возраста и их родителям с целью содействия физическому и психическому развитию детей, профилактики их инвалидизации. В 2019 г. из 1432 тыс. новорождённых (более 95% от числа родившихся), обследованных на пять наследственных и врождённых заболеваний, выявлено 1103 ребёнка с этими заболеваниями.

Увеличивается общее число детей-инвалидов: в 2020 г. число детей-инвалидов составило 688,0 тыс., в 2018 г. — 670,1 тыс., в 2017 г. — 651,1 тыс.^{3, 4}. Реализация программ ранней помощи детям и их семьям позволяет родителям освоить навыки развития активности и участия ребёнка, что, соответственно, снижает ограничения жизнедеятельности детей, уменьшает численность

детей-инвалидов и предотвращает утяжеление инвалидности.

Нейробиологические факторы. В первые три года жизни мозг ребёнка отличается наиболее высокой нервной пластичностью, что при оказании помощи в самом раннем возрасте позволяет компенсировать многие нарушения в развитии ребёнка.

Биопсихосоциальные факторы. Ограничения жизнедеятельности и задержка в познавательном, двигательном, речевом, коммуникативном, социальном и эмоциональном развитии зависят, с одной стороны, от наличия у ребёнка нарушений функций и структур организма, с другой — от влияния семьи и ближайшего окружения ребёнка: психологического состояния матери, наличия стрессов в семье, способности родителей понимать и удовлетворять основные потребности ребёнка, их компетентности в вопросах воспитания и развития ребёнка и др. Именно поэтому важно, чтобы помощь была направлена не только на ребёнка, но и на его семью.

Социальные факторы связаны с проблемами неблагополучных семей, увеличением количества социальных сирот, с низким уровнем воспитательной и развивающей работы с этими детьми, что приводит к различным ограничениям их жизнедеятельности. В Российской Федерации в 2019 г. функционировали 139 домов ребёнка на 11 тыс. мест, в которых воспитывалось 7059 детей, из них 43,7% детей, оставшихся без попечения родителей и сироты. Среди воспитанников домов ребёнка в 2019 г. дети-инвалиды составили 18,6%⁵. Программы ранней помощи позволяют социализировать не только ребёнка, но и семью, зачастую предотвратить её распад и институализацию детей, повысить компетентность родителей в вопросах воспитания и развития ребёнка, нормализовать микроклимат в семье.

Организационные факторы связаны с недостаточным уровнем организации медицинской, социальной, психологической и педагогической помощи детям раннего возраста и их семьям, в том числе отсутствует информирование родителей и специалистов о созданных подразделениях ранней помощи, их роли и значении для здоровья детей. Требуется формирование служб в межведомственные системы.

Таким образом, ранняя помощь ориентирована не на лечение ребёнка, а на помощь семье, имеющей детей раннего возраста от 0 до 3 лет, входящих в целевую

¹ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 31.08.2016 N 1839-р «Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года». Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/420374012>. Дата обращения: 11.12.2021.

² Там же.

³ Государственный доклад о положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации. Режим доступа: <https://mintrud.gov.ru/social/202>. Дата обращения: 11.12.2021.

⁴ Состояние и динамика инвалидности детского населения Российской Федерации. Режим доступа: <https://mintrud.gov.ru/ministry/programs/36>. Дата обращения: 11.12.2021.

⁵ Государственный доклад о положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации. Режим доступа: <https://mintrud.gov.ru/social/202>. Дата обращения: 11.12.2021.

группу, в максимально полноценном развитии способностей этих детей (к передвижению, игровой, бытовой деятельности, общению, обучению и др.), повышение компетентности родителей, что будет способствовать профилактике и снижению детской инвалидности, включению детей в среду сверстников и их интеграции в общество.

Цель исследования — анализ становления системы ранней помощи детям и их семьям в Российской Федерации.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Основой исследования является анализ программ всех субъектов Российской Федерации по развитию комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, включая раннюю помощь (на основании приказа Минтруда России от 26.12.2017 N 875⁶), статистических данных мониторинга системы ранней помощи, включающей изучение сплошным методом по субъектам Российской Федерации 83 показателей по 4 направлениям: организации, оказывающие услуги ранней помощи; контингент детей, нуждающихся в ранней помощи, и контингент детей, получивших услуги по ранней помощи; специалисты, задействованные в оказании услуг по ранней помощи (форма 1-РП)⁷. Исследование проведено по состоянию на 02.10.2017 (71 субъект Российской Федерации), 01.05.2018 (85 субъектов Российской Федерации), 01.11.2018 (65 субъектов Российской Федерации), 01.11.2019 (85 субъектов Российской Федерации).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Начало развитию раннего вмешательства/ранней помощи в России положила инициатива группы учёных из Ленинграда (в настоящее время Санкт-Петербург) в конце 80-х – начале 90-х годов XX века под руководством проф. Л.А. Чистович. В 1992 г. ими была разработана и утверждена городская приоритетная социальная программа «Абилитация младенцев» [1].

Можно выделить 4 периода формирования системы ранней помощи в Российской Федерации:

- I период (1992–2003 гг.): становление программ раннего вмешательства и их развитие в рамках общественной инициативы при поддержке Правительства Санкт-Петербурга;

- II период (2003–2015 гг.): развитие разных форм и технологий раннего вмешательства в субъектах Российской Федерации в виде инициатив общественных организаций и отдельных государственных проектов;
- III период (2016–2020 гг.): разработка и реализация Концепции развития ранней помощи детям и их семьям, утверждённой Правительством Российской Федерации;
- IV период (с 2021 г. по настоящее время): формирование системы ранней помощи в субъектах Российской Федерации с учётом многокомпонентного междисциплинарного и межведомственного её содержания.

Начало развитию служб раннего вмешательства в России положили I и II периоды. Были отработаны методические основы раннего вмешательства, технологии работы с семьёй, основные практические модули для обучения специалистов по вопросам ранней помощи. Значительная роль принадлежала Институту раннего вмешательства. В России первыми последователями «петербургской модели ранней помощи» стали специалисты Великого Новгорода и Архангельска, в дальнейшем — Красноярска, Томска, Хабаровска, Бурятии и Татарстана, Алтайского края, Ульяновской, Тюменской, Астраханской, Тверской, Новосибирской и Владимирской областей. В 2008 г. была создана общественная организация «Ассоциация по раннему вмешательству и психическому здоровью детей».

С 1992 г. ранняя помощь прошла большой путь от локальных единичных инициатив по созданию системы выявления, апробации и внедрения программ помощи для детей с различными нарушениями до начала целостной государственной системы реабилитации и абилитации детей с нарушением функционирования с 0 до 3 лет включительно. Основная сложность заключалась в отсутствии общей федеральной политики и регуляции деятельности ранней помощи на уровне страны. Усилиями родительских организаций, передовых некоммерческих и государственных организаций удалось показать острую необходимость в создании общероссийской системы ранней помощи. В результате этих усилий на III этапе была разработана и принята Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года⁸. Ассоциация профессионального сообщества и родительских организаций по развитию ранней помощи как ответ

⁶ Приказ Министерства труда и социальной защиты населения Российской Федерации от 26.12.2017 N 875 «Об утверждении методики разработки и реализации региональной программы по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов (типовая программа субъекта Российской Федерации)». Режим доступа: <https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/orders/1287>. Дата обращения: 11.12.2021.

⁷ Приказ Росстата от 22.03.2019 N 161 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации федерального статистического наблюдения о сведениях по ранней помощи детям целевой группы». Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_321084/. Дата обращения: 11.12.2021.

⁸ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 31.08.2016 N 1839-р «Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года». Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/420374012>. Дата обращения: 11.12.2021.

на возросшую потребность профессионалов и родительских организаций в передовых знаниях была создана 1 декабря 2017 г.

Реализация Концепции осуществлялась в рамках государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2020 гг. в три этапа, в рамках создания системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов.

На первом этапе (2016, 2017 гг.) разработана нормативно-методическая база: комплекс нормативных правовых актов, регламентирующих организацию ранней помощи; порядок оказания услуг и межведомственного взаимодействия; типовые программы создания (развития) и реализации программ ранней помощи для субъектов Российской Федерации; рекомендации по методическому обеспечению предоставления услуг ранней помощи.

На втором этапе (2018 г.) путём проведения пилотных проектов в двух регионах (Пермский край и Свердловская область) отработана модель включения услуг ранней помощи детям и их семьям в систему комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в рамках государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2020 гг. Подготовлены предложения по внесению необходимых изменений в законодательство Российской Федерации и субъектов Российской Федерации.

На третьем этапе (2019 и 2020 гг.) оказана финансовая и методическая поддержка субъектам Российской Федерации в формировании и реализации программ ранней помощи (в числе мероприятий государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2020 гг.).

В результате пилотного проекта (Пермский край, Свердловская область) выявлены 6 групп проблемных факторов, препятствующих эффективному формированию системы ранней помощи в субъекте РФ⁹ [2]:

- проблемы нормативно-правового характера: не урегулированы вопросы ранней помощи в законодательстве Российской Федерации; не регламентированы полномочия субъектов и не определён порядок межведомственного взаимодействия; не решены вопросы финансирования услуг ранней помощи; услуги ранней помощи не включены в отраслевые базовые перечни услуг;
- проблемы информационного характера: отсутствуют единые региональные базы детей, нуждающихся в услугах ранней помощи и получивших их; недостаточно информированы родители детей о возможностях получения услуг ранней помощи; недостаточное количество научно-практических конференций по вопросам ранней помощи; отсутствуют учебники;

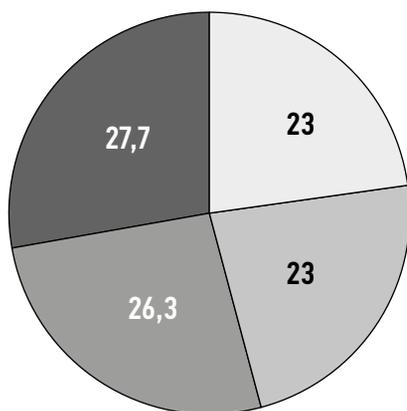
- организационно-содержательные проблемы: отсутствует межведомственное взаимодействие при организации ранней помощи в сферах здравоохранения, образования и социальной защиты; услуги ранней помощи чаще всего осуществляются без учёта основных принципов ранней помощи (междисциплинарности; функциональной направленности, последовательности, преемственности, этапности, регулярности, командной работы, семейноцентрированности); недостаточна доступность супервизий как условия обеспечения качества предоставляемых услуг;
- кадровые проблемы: недостаточен уровень компетентности специалистов и руководителей в вопросах ранней помощи, применения единого понятийного аппарата, основанного на Международной классификации функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья; отсутствует единая для всех ведомств система повышения квалификации специалистов; недостаток квалифицированных педагогических кадров дефектологических специальностей (олигофрено-, тифло- и сурдопедагогов, логопедов), психологов, специалистов по социальной работе.

Результаты реализации пилотного проекта показали эффективность развития технологий ранней помощи в субъекте Российской Федерации. Так, ранняя помощь стала более доступна для детей целевой группы; увеличилась численность детей целевой группы, получивших услуги ранней помощи; значительно увеличилось количество служб ранней помощи, и, соответственно, вырос охват услугами детей целевых групп; увеличилось количество детей, включённых в регистр детей из групп перинатального риска, нуждающихся в получении услуг ранней помощи; увеличилось общее количество семей, включённых в программу ранней помощи [2–4].

Проведённый в ФГБУ ФНЦРИ имени Г.А. Альбрехта Минтруда России анализ результатов мониторинга реализации Концепции ранней помощи [3, 5] позволил выявить, что к концу 2019 г. приняты и реализуются программы (подпрограммы, планы) по развитию ранней помощи практически в 90% регионах, т.е. 76 субъектах. В 2017 г. подобные программы/планы действовали только в 55 субъектах, или 64,7%. Существенно выросло число ресурсных центров ранней помощи: так, в 2017 г. их было 13, в 2019 — 70.

По состоянию на 1 ноября 2019 г. число выявленных детей, нуждающихся в оказании услуг ранней помощи (от 0 до 3 лет), по всем субъектам Российской Федерации составило 406 975, в 2018 г. — 323 077, в 2017 г. — 296 232.

⁹ Приказ Министерства труда и социальной защиты населения Российской Федерации от 18.08.2016 N 436н «Об утверждении технического задания пилотного проекта по отработке подходов к формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов». Режим доступа: <https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/orders/530>. Дата обращения: 11.12.2021.



- Дети до года Дети третьего года жизни
 Дети второго года жизни Дети четвёртого года жизни

Рис. 1. Распределение детей, нуждающихся в услугах ранней помощи в 2019 г., по возрасту, %.

Fig. 1. Categories of children who need early intervention services in 2019, %.

В 2019 г. услуги ранней помощи предоставили 5108 организаций различной ведомственной принадлежности, из них 55% организаций в сфере образования.

Всего в Российской Федерации в 2019 г. выявлено 259,9 тыс. детей, нуждающихся в ранней помощи, что составило 3,9% всех детей в возрасте от 0 до 3 лет включительно (6,6 млн человек). На рис. 1 представлено распределение детей целевой группы по возрасту, нуждавшихся в услугах ранней помощи в 2019 г.

Увеличилось число детей, получивших услуги ранней помощи, с 223,4 тыс. в 2017 г. до 340,5 тыс. в 2019 г. Показатель охвата детей ранней помощью по всем субъектам Российской Федерации в 2019 г. составил 83,7%, что на 8,3% выше, чем в 2017 г. (75,4%).

Услуги ранней помощи были получены в организациях различной ведомственной подчинённости: в организациях здравоохранения — 163,4 тыс. человек (68,1%), в организациях социальной защиты населения — 39,7 тыс. (16,6%), в организациях образования — 35,0 тыс. (14,6%). Доля детей, получивших услуги ранней помощи в негосударственных организациях, составила 0,7% (1680 человек).

Среди детей, которые нуждались в услугах ранней помощи, 14,3% составили дети-инвалиды, 3,6% — дети с генетическими нарушениями (не инвалиды), 82,2% — дети групп риска (таблица).

Распределение детей целевой группы по возрасту, получивших услуги ранней помощи в 2019 г., представлено на рис. 2.

В настоящее время в Российской Федерации утверждена Концепция развития системы комплексной реабилитации и абилитации лиц с инвалидностью, в том числе детей с инвалидностью, на период до 2025 г.¹⁰ В Концепции ранняя помощь детям и их семьям рассматривается как составляющая комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, как её начальное звено, способствующее раннему выявлению и последующей рациональной маршрутизации детей с ограничениями жизнедеятельности, и в конечном итоге профилактике инвалидизации детей. В качестве одного из приоритетных направлений реализации Концепции рассматривается совершенствование правового обеспечения системы комплексной реабилитации и абилитации, в том числе ранней помощи. По итогам реализации Концепции до 2025 г. планируется обеспечить достижение в качестве одного из основных целевых показателей охват услугами ранней помощи не менее 90% нуждающихся в них семей.

В целях формирования методической базы программ ранней помощи рабочей группой по ранней помощи при Минтруде России разработаны методические

Таблица. Показатели целевой группы детей, нуждающихся в услугах ранней помощи (Российская Федерация, 2019)

Table. Indicators of the target group who need early intervention services (Russia, 2019)

Дети целевой группы	Число детей, абс.	На 100 детей целевой группы, %
Всего детей, нуждающихся в услугах ранней помощи, в том числе:	259 851	100,0
• дети-инвалиды	36 736	14,1
• дети с генетическими нарушениями (не инвалиды)	9431	3,6
• дети группы риска, включая:	213 684	82,2
— детей с ограниченными возможностями здоровья	174 397	67,1
— детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	16 100	6,2
— детей из семей, находящихся в социально-опасном положении	23 187	8,9

¹⁰ Распоряжение Правительства РФ от 18.12.2021 № 3711-р «Об утверждении Концепция развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации лиц с инвалидностью, в том числе детей с инвалидностью, на период до 2025 года». Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/403212204/>. Дата обращения: 11.12.2021.

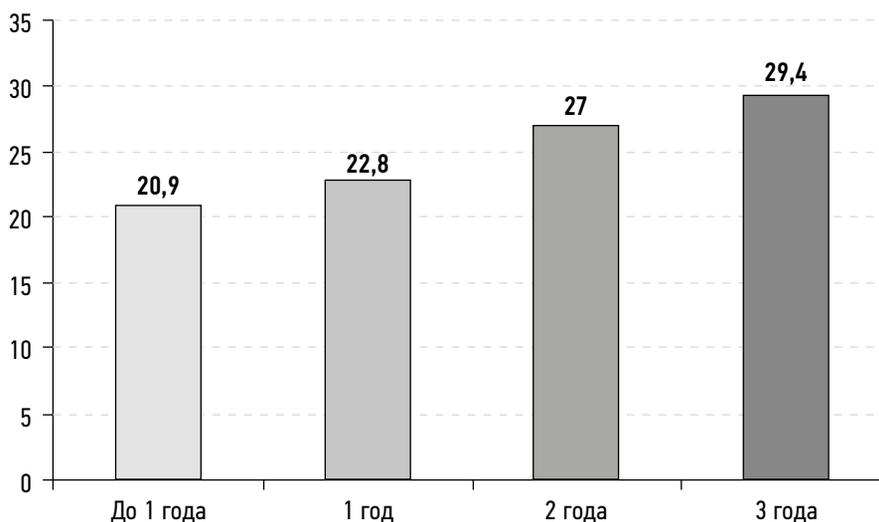


Рис. 2. Распределение детей целевой группы, получивших услуги ранней помощи в 2019 г., по возрасту, %.

Fig. 2. Categories of children in the target group who received early intervention services in 2019, by age, %.

рекомендации по организации предоставления услуг ранней помощи детям и их семьям¹¹ и по обеспечению услуг ранней помощи детям и их семьям в пилотном проекте¹², которые размещены на сайте Минтруда России.

Организационно-методическую работу в субъектах Российской Федерации осуществляли региональные ресурсно-методические центры по развитию ранней помощи. Их функциями явились координирующая, информационно-методическая, статистическая, аналитическая, экспертная, а также подготовка (переподготовка) и аттестация специалистов ранней помощи. В настоящее время в стране функционирует 70 ресурсных центров ранней помощи в 49 субъектах (в 2017 г. их было только 13), из них 1/3 (28,2%) создана на базе учреждений социальной сферы¹³.

Организация ранней помощи в субъектах Российской Федерации осуществляется с помощью программных механизмов. Анализ региональных программ показал, что усилия регионов были направлены на решение таких задач, как разработка региональных нормативных правовых механизмов, подготовка кадров, создание/развитие сети поставщиков услуг ранней помощи детям и их семьям, создание механизмов межведомственного взаимодействия, информационное обеспечение и мероприятия по обеспечению качества, эффективности ранней помощи в субъекте Российской Федерации.

Региональные программы ранней помощи были подпрограммами региональных программ по формированию и совершенствованию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Ранняя помощь в Российской Федерации прошла большой путь развития, начиная с 1992 г., и в настоящее время созданы предпосылки для развития ранней помощи детям и их семьям на качественно новом уровне. В Концепции развития системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 г. в Российской Федерации ранняя помощь выделена как начальное звено комплексной реабилитации и абилитации; определён междисциплинарный и межведомственный характер её услуг с необходимостью синергии органов управления и учреждений трёх ведомств (здравоохранения, социальной защиты и образования) по единым технологиям; разработан пакет проектов нормативно-правовых актов, регламентирующих организацию ранней помощи детям целевых групп; активно формируется инфраструктура.

Проведённые мероприятия позволили охватить данными услугами более 80% детей, нуждающихся

¹¹ Методические рекомендации по организации услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов. Подписаны Минтрудом России 25.12.2018. Режим доступа: <https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/handicapped/274>. Дата обращения: 11.12.2021.

¹² Методические рекомендации по обеспечению услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках пилотного проекта по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов. Подписаны Минтрудом России 13.04.2018. Режим доступа: <https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/handicapped/267>. Дата обращения: 11.12.2021.

¹³ Приказ Росстата от 22.03.2019 N 161 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации федерального статистического наблюдения о сведениях по ранней помощи детям целевой группы». Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_321084/. Дата обращения: 11.12.2021.

в ранней помощи. Вместе с тем остаётся нерешённым ряд вопросов легитимизации нормативных документов, кадровой политики и межведомственного взаимодействия между отдельными организациями и ведомствами (финансово-экономическими, управленческими и др.). Усилия органов власти и специалистов в данном направлении, в том числе в рамках государственной программы «Доступная среда», позволят увеличить долю охвата нуждающихся детей целевой группы услугами к 2025 г. до 90%.

ДОПОЛНИТЕЛЬНО

Источник финансирования. Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Вклад авторов. Все авторы подтверждают соответствие своего авторства международным критериям ICMJE (все авторы внесли существенный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную

версию перед публикацией). Наибольший вклад распределён следующим образом: *О.Н. Владимирова* — руководитель работы, сбор материала, анализ данных, утверждение окончательного варианта статьи; *В.В. Лорер, З.В. Коган* — сбор материала, проведение исследования, редактирование; *К.П. Афонина, Е.М. Старобина, И.С. Ишутина* — сбор и анализ результатов, редактирование.

ADDITIONAL INFORMATION

Funding source. This study was not supported by any external sources of funding.

Competing interests. The authors declare that they have no competing interests.

Authors' contribution. All authors made a substantial contribution to the conception of the work, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the work, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the work. *O.N. Vladimirova* — work manager, material collection, data analysis; approval of the final version of the article; *V.V. Lorer, Z.V. Kogan* — collecting material, conducting research, editing; *K.P. Afonina, E.M. Starobina, I.S. Ishutina* — collection and analysis of results, editing.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Кожевникова Е.В., Мухамедрахимов Р.Ж., Чистович Л.А. Санкт-Петербургская программа «Абилитация младенцев» — первая в России программа раннего вмешательства // Педиатрия. 1998. № 1. С. 88–89.
2. Злоказов А.В., Онохова Т.С. Факторы (проблемы), препятствующие эффективному межведомственному взаимодействию реабилитационных организаций в Свердловской области и пути их минимизации (устранения) // Технологии реабилитации: наука и практика. Материалы международной научной конференции, 25–26 апреля. Санкт-Петербург: Р-Копи, 2018. С. 47–54.
3. Старобина Е.М. Ранняя помощь детям и их семьям: формирование региональных систем // Известия Российского государ-

ственного педагогического университета им. А.И. Герцена. 2020. № 195. С. 135–143. doi: 10.33910/1992-6464-2020-195-135-143

4. Старобина Е.М., Лорер В.В., Владимирова О.Н. Ранняя помощь детям и их семьям: теоретические и организационно-методические основы. Методическое пособие. Санкт-Петербург: ЦИАЦАН, 2020. 144 с.
5. Лорер В.В., Старобина Е.М., Владимирова О.Н. Мониторинг региональных систем ранней помощи в Российской Федерации // Ранняя помощь детям и их семьям: траектория профессионального роста. Сборник статей II Международной научно-практической конференции, 6–8 ноября. Санкт-Петербург: ЦИАЦАН, 2019. С. 13–18.

REFERENCES

1. Kozhevnikova EV, Mukhamedrakhimov RZh, Chistovich LA. The St. Petersburg program «Habilitation of infants» is the first early intervention program in Russia. *Pediatrics*. 1998;(1):88–89. (In Russ).
2. Zlokazov AV, Onokhova TS. Factors (problems) hindering effective interdepartmental interaction of rehabilitation organizations in the Sverdlovsk region and ways to minimize (eliminate) them. In: *Rehabilitation Technologies: Science and Practice. Proceedings of the International scientific conference, April 25–26. Saint Petersburg: R-Kopi; 2018. P. 47–54. (In Russ.)*
3. Starobina EM. Early assistance to children and their families: formation of regional systems. *Proceedings of the A.I. Herzen Rus-*

sian State Pedagogical University. 2020;(195):135–143. (In Russ). doi: 10.33910/1992-6464-2020-195-135-143

4. Starobina EM, Lorer VV, Vladimirova ON. Early assistance to children and their families: theoretical and organizational and methodological foundations. Methodical manual. Saint Petersburg: TSIAT-SAN; 2020. 144 p. (In Russ).
5. Lorer VV, Starobina EM, Vladimirova ON. Monitoring of regional early care systems in the Russian Federation. In: *Early care for children and their families: the trajectory of professional growth. Collection of articles of the II International Scientific and Practical Conference, November 6–8. Saint Petersburg: TSIAT-SAN; 2019. P. 13–18. (In Russ.)*

ОБ АВТОРАХ

* **Коган Злата Всеволодовна**, м.н.с.;
адрес: Россия, 195067, Санкт-Петербург, ул. Бестужевская, д. 50;
e-mail: vinzlata@yandex.ru; eLibrary SPIN: 1971-8105;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2577-9730>

Владимирова Оксана Николаевна, д.м.н.;
e-mail: vladox1204@yandex.ru;
eLibrary SPIN: 6405-4757;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6692-2882>

Афони́на Кира Павловна, к.м.н.;
e-mail: afoninakp@rosmintrud.ru;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4000-9651>

Старобина Елена Михайловна, д.пед.н.;
e-mail: estarobina@yandex.ru; eLibrary SPIN: 7199-0037;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1820-9307>

Лорер Виктория Валерьевна, к.псих.н.;
e-mail: lorer@list.ru; eLibrary SPIN: 9575-8769;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7843-3004>

Ишутина Инна Сергеевна, к.м.н.;
e-mail: in.ishutina@yandex.ru; eLibrary SPIN: 3433-3029;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6640-904X>

AUTHORS' INFO

* **Zlata V. Kogan**, Junior Research Associate;
address: 50 Bestuzhevskaya str., Saint Petersburg, 195067,
Russia; e-mail: vinzlata@yandex.ru; eLibrary SPIN: 1971-8105;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2577-9730>

Oksana N. Vladimirova, MD, Dr. Sci. (Med.);
e-mail: vladox1204@yandex.ru;
eLibrary SPIN: 6405-4757;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6692-2882>

Kira P. Afonina, MD, Cand. Sci. (Med.);
e-mail: afoninakp@rosmintrud.ru;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4000-9651>

Elena M. Starobina, Dr. Sci. (Ped.);
e-mail: estarobina@yandex.ru; eLibrary SPIN: 7199-0037;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1820-9307>

Victoria V. Lorер, Cand. Sci. (Psychology);
e-mail: lorer@list.ru; eLibrary SPIN: 9575-8769;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7843-3004>

Inna S. Ishutina, MD, Cand. Sci. (Med.);
e-mail: in.ishutina@yandex.ru; eLibrary SPIN: 3433-3029;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6640-904X>

* Автор, ответственный за переписку / Corresponding author