



АППАРАТ УПОЛНОМОЧЕННОГО ПО ПРАВАМ РЕБЕНКА В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН

ДАЙДЖЕСТ ПО ВОПРОСАМ ЗАЩИТЫ ДЕТСТВА

СБОРНИК №5 (2022)

**АППАРАТ УПОЛНОМОЧЕННОГО ПО ПРАВАМ РЕБЕНКА
В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН**

**ДАЙДЖЕСТ
ПО ВОПРОСАМ ЗАЩИТЫ ДЕТСТВА**

**Сборник новостных материалов
по актуальным вопросам защиты детства**

**Казань
2022**

Составители:

И.В. Волынец - Уполномоченный по правам ребенка в Республике Татарстан;

Э.Р. Сафина - начальник отдела по защите прав и законных интересов детей Apparата Уполномоченного по правам ребенка в Республике Татарстан;

Л.Г. Кадырова - ведущий консультант отдела по защите прав и законных интересов детей Apparата Уполномоченного по правам ребенка в Республике Татарстан;

А.Х. Ибрагимова - ведущий консультант отдела по защите прав и законных интересов детей Apparата Уполномоченного по правам ребенка в Республике Татарстан;

Материалы данного сборника адресуются родительской общественности, заинтересованным службам сфера защиты прав детей и семей с детьми, а также будут полезны работникам системы образования, здравоохранения, культуры, спорта, молодежной политики и социальной защиты, студентам профильных специальностей.

Содержание

<i>Федеральный номер Семейной линии.....</i>	<i>5</i>
<i>Как будет назначаться пособие на детей от 8 до 16 лет.....</i>	<i>5</i>
<i>Расширен доступ к социальной поддержке для семей с детьми.....</i>	<i>6</i>
<i>Стандартный налоговый вычет на ребенка: что это и как получить.....</i>	<i>6</i>
<i>Уполномоченный по правам ребенка в Республике Татарстан Ирина Вольнец разъясняет, как получить кэшбэк за путевки в детские лагеря .</i>	<i>10</i>
<i>Сколько дней ребенок может не посещать детский сад без справки.....</i>	<i>12</i>
<i>С1 марта родители вправе не представлять медицинское заключение для приема детей в детский сад.....</i>	<i>13</i>
<i>Изменения в «Санитарно-эпидемиологических требованиях к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-2019)» от 25 марта 2022 года: какие ограничения сняты.....</i>	<i>15</i>
<i>В апреле начнется подчищающая иммунизация против полиомиелита для детей.....</i>	<i>16</i>
<i>О рекомендациях, куда обращаться в случае присасывания клещей «Информация Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека» от 27 апреля 2022 г.....</i>	<i>16</i>
<i>Проект Концепции комплексного сопровождения людей с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями в Республике Татарстан на 2022-2026 годы.....</i>	<i>20</i>
<i>Пенсия по потере кормильца в 2022: размер, кому положена, как получить</i>	<i>50</i>
<i>Решено упростить процедуру выплаты пенсии по потере кормильца для студентов.....</i>	<i>57</i>
<i>В России расширили права отцов на материнский капитал.....</i>	<i>57</i>
<i>Положение о II Республиканском конкурсе проектов «Инициатива в защиту детства».....</i>	<i>59</i>
<i>Как защитить детей от деструктивного информационного контента..</i>	<i>64</i>
<i>Осторожно - зависимости. Основные способы защиты.....</i>	<i>71</i>

Открыт федеральный номер Семейной линии

8-800-3006-003

Ассоциация организаций по защите семьи приступила к реализации семейно-демографического проекта «На защите семьи и детства», поддержанного Фондом президентских грантов и направленного на формирование комфортной семейной среды в регионах России через развитие сети Семейных ресурсных центров, повышение компетенций руководителей профильных СО НКО, проведение аналитической работы и оказание оперативной помощи семьям с детьми. В рамках проекта на все субъекты РФ открыт **федеральный номер Семейной линии 8-800-3006-003**, который работает ежедневно и круглосуточно, предлагая заявителям безвозмездную социально-информационную, консультационную, юридическую и иную помощь.

Семейная линия
8 800 3006 003

социально-информационная помощь
юридическая помощь
психологическая помощь



Как будет назначаться пособие на детей от 8 до 16 лет

С 1 апреля семьи с низким доходом и детьми в возрасте от 8 до 16 лет включительно смогут получать новое пособие.

Это касается не только одиноких родителей, но и полных семей.

Основные правила новой выплаты аналогичны тем, что сейчас назначаются на детей от 3 до 7 лет.

Условия назначения

/ Среднедушевой доход семьи не более прожиточного минимума на душу населения в регионе. Учитываются доходы за 12 месяцев, предшествующих 4 месяцам до обращения.

/ Имущество семьи не более установленного перечня.

/ У взрослых членов семьи в расчетном периоде был подтвержденный доход или уважительная причина его отсутствия. Это так называемое правило нулевого дохода.

Размер пособия

/ 50% детского прожиточного минимума в регионе — базовый размер.

/ 75% детского прожиточного минимума в регионе — если с учетом базового пособия среднедушевой доход не превысит прожиточный минимум на душу населения.

/ 100% детского прожиточного минимума в регионе — если с учетом пособия в размере 75% среднедушевой доход не превысит прожиточный минимум на душу населения.



Подача заявления

Заявление на пособие можно будет подать с 1 мая 2022 года:

|/ через Госуслуги

|/ лично

Пособие назначается за период с 1 апреля.

Получение денег

Пособие поступит на карту «Мир» или счет, не привязанный к картам.

Госуслуги: для родителей @gosuslugiforparents

Расширен доступ к социальной поддержке для семей с детьми

Доход члена семьи, уволенного после 1 марта 2022 года и признанного безработным, не будет учитываться при расчёте нуждаемости для получения выплат на детей. Постановление об этом подписал Председатель Правительства Михаил Мишустин (Постановление Правительства российской Федерации от 28 апреля 2022 РОг. №769).

Речь идёт о ежемесячной выплате на детей от 3 до 8 лет, а также о ежемесячном пособии в связи с рождением или усыновлением первого и второго ребёнка. Получать такую поддержку могут семьи, в которых среднедушевой доход меньше прожиточного минимума на человека в регионе. Размер этих выплат также зависит от доходов семьи.

По действующим правилам среднедушевой доход семьи рассчитывается на основе доходов всех её членов. На 2022 год устанавливается исключение: при расчёте дохода семьи не будет учитываться трудовой заработок человека, потерявшего работу после 1 марта и признанного безработным. Это позволит не только расширить круг получателей мер социальной поддержки, но и повысить её размер.

По таким же правилам (без учёта дохода члена семьи, потерявшего работу после 1 марта) уже назначаются ежемесячные пособия на детей от 8 до 17 лет, а также заключаются социальные контракты.

Подписанным документом внесены изменения в Постановление Правительства от 31 марта 2020 года №384.

Стандартный налоговый вычет на ребенка: что это и как получить?

На основании подпункта 4 пункта 1 статьи 218 Налогового кодекса Российской Федерации налогоплательщикам, в частности, являющимся родителями, на обеспечении которых находится ребенок, предоставляется стандартный налоговый вычет по налогу на доходы физических лиц за каждый месяц налогового периода в установленных указанной статьей размерах.



Стандартный налоговый вычет представляет собой механизм снижения налогового бремени (уменьшение налогооблагаемого дохода)

налогоплательщиков, которые в налоговом периоде получили доходы, подлежащие налогообложению, и может применяться до месяца, в котором доход налогоплательщика с учетом отдельных исключений и особенностей, исчисленный нарастающим итогом с начала налогового периода, превысил 350 тысяч рублей.

Исчисленные суммы по налогу на доходы физических лиц в основном подлежат зачислению в бюджеты субъектов Российской Федерации и местные бюджеты. В том числе за счет вышеуказанных денежных средств соответствующими органами власти, в частности, оказывается адресная помощь отдельным категориям граждан, нуждающимся в финансовой поддержке.

Размеры стандартного налогового вычета

В соответствии с пп. 4 п. 1 ст. 218 НК РФ стандартный налоговый вычет за каждый месяц года распространяется на родителя, супруга (супругу) родителя, усыновителя, на обеспечении которых находится ребенок, в следующих размерах:

- 1400 руб. - на первого ребенка;
- 1400 руб. - на второго ребенка;
- 3000 руб. - на третьего и каждого последующего ребенка;
- 12 000 руб. - на каждого ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет или учащегося очной формы обучения, аспиранта, ординатора, интерна, студента в возрасте до 24 лет, если он является инвалидом I или II группы.

Налоговый вычет предоставляется на каждого ребенка в возрасте до 18 лет, а также на каждого учащегося очной формы обучения, аспиранта, ординатора, интерна, студента, курсанта в возрасте до 24 лет.

Таким образом, право на получение стандартного вычета по НДФЛ возникает при условии, что налогоплательщик является (или в установленном законом порядке признается) родителем ребенка и ребенок находится на его обеспечении.

При определении применяемого размера стандартного налогового вычета учитывается общее количество детей, включая достигших возраста, после которого родители утрачивают право на получение стандартного налогового вычета.

Налоговый вычет действует до месяца, в котором доход родителя (без учета дивидендов), исчисленный нарастающим итогом с начала года (в отношении которого предусмотрена налоговая ставка в размере 13%) налоговым агентом, предоставляющим данный стандартный налоговый вычет, превысил 350 000 руб.

Налоговый вычет не применяется начиная с месяца, в котором указанный доход стал больше 350 000 руб.

В соответствии с пунктом 3 статьи 218 Налогового кодекса стандартные налоговые вычеты предоставляются налогоплательщику одним из налоговых агентов, являющихся источниками выплаты дохода, по выбору налогоплательщика на основании

его письменного заявления

^и документов, подтверждающих право на такие налоговые вычеты.

Поэтому для предоставления стандартного налогового вычета на ребенка требуются

^письменное заявление от родителя ребенка

^и документы, подтверждающие его право на налоговый вычет.

Кодекс не содержит требований о ежегодном представлении заявления для получения стандартного налогового вычета на ребенка. В случае если у налогоплательщика право на получение стандартного налогового вычета на ребенка не прекратилось, то независимо от окончания налогового периода повторного представления документов налоговому агенту не требуется.

При этом если в заявлении указано, что работник организации просит предоставить налоговый вычет на ребенка только в определенном налоговом периоде, то для получения такого вычета в следующем налоговом периоде ему необходимо представить новое заявление.

Разъяснения Минфина в отношении конкретных ситуаций

|/ Разведенный отец проживает совместно с ребенком

В Письме от 07.11.2018 N 03-04-05/80095 финансовое ведомство подтвердило, что сам по себе факт развода не лишает родителя ребенка права на получение стандартного вычета по НДФЛ. Если отец ребенка непосредственно участвует в его финансовом обеспечении и при этом совместно проживает с ребенком, то документами для подтверждения его права на получение стандартного налогового вычета могут быть копия свидетельства о рождении ребенка, справка с места жительства соответствующей жилищно-эксплуатационной организации (Единого информационно-расчетного центра), либо справка товарищества собственников жилья, жилищного или жилищно-строительного кооператива, либо справка городской поселковой и сельской администрации.

|/ Родители в разводе, отец не проживает с ребенком

Право отца на получение стандартного налогового вычета могут подтверждать (Письмо Минфина России от 17.04.2020 N 03-04-05/30919):

- копия свидетельства о рождении ребенка;

- документы, подтверждающие факт перечисления денежных средств на обеспечение ребенка;

- письменное заявление бывшей супруги (матери ребенка) о том, что отец ребенка участвует в его обеспечении.

|/ Родители заключили соглашение об уплате алиментов

В Письме от 05.02.2019 N 03-04-05/6448 Минфин разъяснил следующее.

Родители вправе заключить соглашение о содержании своих несовершеннолетних детей (соглашение об уплате алиментов) в соответствии с гл. 16 СК РФ.

Соглашение об уплате алиментов заключается в письменной форме и подлежит нотариальному удостоверению. Нотариально удостоверенное соглашение имеет силу исполнительного листа (ст. 100 СК РФ).

Стандартный налоговый вычет на детей предоставляется налогоплательщику на основании его письменного заявления и документов, подтверждающих право на данный вычет.

Таким образом, основанием для предоставления стандартного вычета родителям, которые не уплачивают алименты на содержание детей по решению суда, но имеют расходы на детей, является соглашение об уплате алиментов.

Следовательно, после расторжения брака родитель, на обеспечении которого находятся дети, вправе воспользоваться стандартным вычетом, представив письменное заявление и копии:

- свидетельства о рождении ребенка;
- свидетельства о разводе;
- паспорта;
- нотариально удостоверенного соглашения об уплате алиментов;
- документов, подтверждающих расходы на содержание детей (на уплату алиментов).

/ / У обоих супругов имеются дети от предыдущих браков, а также ребенок от совместного брака

Оба супруга имеют по одному ребенку от первого брака, а также ребенка от совместного брака. При этом супруг уплачивает алименты на своего ребенка от предыдущего брака. Ребенок супруги от первого брака находится на обеспечении обоих супругов, проживая с ними вместе.

В отношении такой ситуации Минфин в Письме от 07.11.2018 N 03-04-05/80099 разъяснил следующее.

Налоговый вычет производится на каждого ребенка в возрасте до 18 лет, поэтому при определении применяемого размера стандартного вычета учитывается общее количество детей у обоих супругов, включая ребенка супруга, обеспечение которого подтверждается уплатой им алиментов.

Очередность детей определяется по датам их рождения, то есть первый ребенок - это наиболее старший по возрасту ребенок. Поскольку трое детей находятся на обеспечении супругов, то общий ребенок для целей предоставления стандартного вычета считается третьим.

Право на вычеты можно подтвердить следующими документами:

- копиями свидетельств о рождении детей, паспорта (с отметкой о регистрации брака между родителями) или свидетельства о регистрации брака;
- исполнительным листом (постановлением суда) о взыскании алиментов или нотариально удостоверенным соглашением об уплате алиментов;
- документами, подтверждающими уплату алиментов.

Факт совместного проживания супруга с ребенком супруги от первого брака может быть подтвержден справкой с места жительства соответствующей жилищно-эксплуатационной организации (Единым информационно-расчетным центром), либо справкой товарищества собственников жилья, жилищного или жилищно-строительного кооператива, либо справкой городской поселковой и сельской администрации, а также может быть установлен в судебном порядке.

Важные нюансы

- Для получения вычета на ребенка в возрасте до 24 лет родитель должен подтвердить факт обучения по очной форме - нужна справка из учебного заведения. При этом неважно, учится ребенок на платной основе или "на бюджете", в России или за границей (письма Минфина России от 02.10.2015 N 03-04-05/56445, от 27.10.2011 N 03-04-06/8-289).

- При определении размера стандартного налогового вычета учитывается общее количество детей (включая умерших). Первый ребенок - это наиболее старший ребенок вне зависимости от того, предоставляется на него вычет или нет (Письмо Минфина России от 10.02.2012 N 03-04-06/8-33).

- Если в отдельные месяцы налогового периода (года) у налогоплательщика не было дохода, облагаемого налогом по ставке 13%, стандартные налоговые вычеты предоставляются в последующих месяцах этого налогового периода, в которых такой доход был получен, за каждый месяц года, включая те месяцы, в которых не было выплат дохода (Письмо Минфина России от 25.12.2018 N 03-04-05/94556, Постановление Президиума ВАС РФ от 14.07.2009 N 4431/09).

- Если отец имел право на стандартный вычет, но не использовал его (бухгалтерия в течение года не предоставляла вычет), вычет может предоставить налоговый орган на основании заявления, деклараций по форме 3-НДФЛ и копий подтверждающих документов. При этом перерасчет и возврат излишне удержанного налога можно сделать не более чем за 3 предшествующих года (Письмо Минфина России от 17.05.2018 N 03-04-05/33235).

Уполномоченный по правам ребенка в Республике Татарстан Ирина Волынец разъясняет, как получить кэшбэк за путевки в детские лагеря

В прошлом году в России действовала программа по возврату средств за путевки в детские лагеря отдыха (детский туристический кэшбэк).

Эта программа действует и в 2022 году.

Требования, которым должна отвечать туристская услуга

- размещение детей предусматривается в организациях отдыха детей и их оздоровления, осуществляющих деятельность на объектах с круглосуточным пребыванием детей в течение лагерной смены (сезонного или круглогодичного действия), в том числе в детских лагерях палаточного типа, включенных в реестры организаций отдыха детей и их оздоровления в субъектах Российской Федерации;

- туристская услуга сформирована юридическим лицом, сведения о котором содержатся в едином федеральном реестре туроператоров, предоставляющим покупателю туристский продукт, юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем, предоставляющими покупателю



размещение, сведения о которых содержатся в реестрах организаций отдыха детей и их оздоровления в субъектах Российской Федерации, и реализована указанными лицами или владельцем агрегатора информации о товарах (услугах), зарегистрированными на территории Российской Федерации, с учетом требований общества при условии заключения соглашения с обществом об информационно-технологическом взаимодействии;

/| туристская услуга оплачена покупателем с использованием национального платежного инструмента в период, определенный для оплаты стоимости туристской услуги с целью получения выплаты;

/| туристская услуга предоставляется на территориях субъектов Российской Федерации, перечень которых устанавливается Федеральным агентством по туризму.

В этот раз в программе смогут участвовать и детские лагеря палаточного типа, включенные в реестры организаций отдыха детей и их оздоровления в субъектах РФ.

Период путешествия

В 2022 году период путешествия начинается 01.05.2022 и продолжится до 30.09.2022 (включительно).

Период оплаты стоимости туристской услуги в 2022 году

Оплата стоимости туристской услуги осуществляется покупателем в период с 00 часов 00 минут 00 секунд по московскому времени 31 марта 2022 года по 23 часа 59 минут 59 секунд по московскому времени 31 августа 2022 года.

Срок осуществления выплаты покупателю

Не превышает 5 рабочих дней со дня поступления в акционерное общество "Национальная система платежных карт" информации об оплате туристской услуги.

Размер выплаты

Выплата осуществляется в размере 50 процентов стоимости одной туристской услуги, но не более 20 тыс. рублей за одну туристскую услугу, на одну банковскую карту национального платежного инструмента.

Результатом предоставления субсидии в 2022 году является снижение стоимости не менее 450 тыс. реализованных туристских услуг, связанных с поездками в организации отдыха детей и их оздоровления.

При помощи какой карты нужно осуществить покупку, чтобы воспользоваться кешбэком?

Для получения кешбэка оплата за покупку туристской услуги должна быть произведена при помощи карты "МИР". При этом карта "МИР" в обязательном порядке должна быть зарегистрирована на сайте privetmir.ru.

Также напомним, что с 26 марта отменен ряд антиковидных ограничений, касавшихся в том числе работы летних оздоровительных лагерей.

Так, например, лагерям разрешили увеличить загрузку до 100% от проектной вместимости, проводить экскурсии и массовые мероприятия на открытом воздухе.

Отметим, что продажи путевок в рамках программы детского туристического кэшбэка стартовали 31 марта.

Сколько дней ребенок может не посещать детский сад без справки?

В соответствии с Разъяснениями Министерства просвещения РФ от 25 февраля 2022 г. N АЗ-213/03 дошкольная образовательная организация (ДОО) вправе самостоятельно устанавливать требования к предоставлению медицинского заключения при отсутствии ребенка в ДОО не по причине болезни и количеству дней такого отсутствия.



Специалисты ведомства пояснили, что:

/ / после перенесенного заболевания дети допускаются к посещению ДОО при наличии медицинского заключения (медицинской справки).

Однако вопрос обязательного предоставления справки в ДОО за период отсутствия ребенка не по причине болезни не относится к санитарно-эпидемиологическим требованиям и, соответственно, санитарными правилами не установлен;

/ / в соответствии с п. 2.4.7 примерной формы договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования, заключение которого предшествует изданию распорядительного акта о приеме ребенка на обучение в ДОО, родители (законные представители) обязаны предоставлять справку после перенесенного заболевания, а также отсутствия ребенка более 5 календарных дней (за исключением выходных и праздничных дней), с указанием диагноза, длительности заболевания, сведений об отсутствии контакта с инфекционными больными.

Однако поскольку форма договора является примерной, данная норма является рекомендательной.

Таким образом, говорится в разъяснениях, учитывая, что в соответствии с ч. 1 ст. 28 Закона об образовании ДОО обладает автономией, под которой понимается самостоятельность в осуществлении образовательной, научной, административной, финансово-экономической деятельности, разработке и принятии локальных нормативных актов в соответствии с Законом об образовании, иными нормативными правовыми актами РФ и уставом образовательной организации, ДОО вправе самостоятельно устанавливать требования к количеству дней отсутствия ребенка в дошкольной организации, после которых требуется предоставление медицинского заключения.

С 1 марта родители вправе не представлять медицинское заключение для приема детей в детский сад

1 марта вступили в силу изменения, внесенные в Порядок приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования. Требования о предъявлении медицинского заключения для приема ребенка в детский сад в нем больше не содержится.

Соответственно, с учетом п. 11 Порядка, предусматривающего, что требование представления иных документов для приема детей в детскую дошкольную организацию в части, не урегулированной законодательством об образовании, не допускается, с 01.03.2022 родители (законные представители) вправе не представлять медицинское заключение для приема детей в детский сад.

Какие документы необходимо предъявить для направления и/или приема в образовательную организацию?

В образовательную организацию родители (законные представители) ребенка предъявляют следующие документы:

/ документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) ребенка, либо документ, удостоверяющий личность иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации;

/ документ, подтверждающий установление опеки (при необходимости);

/ документ психолого-медико-педагогической комиссии (при необходимости);

/ документ, подтверждающий потребность в обучении в группе оздоровительной направленности (при необходимости).

Для направления родители (законные представители) ребенка дополнительно предъявляют документ, подтверждающий наличие права на специальные меры поддержки (гарантии) отдельных категорий граждан и их семей (при необходимости), а также вправе предъявить свидетельство о рождении ребенка, выданное на территории Российской Федерации, и свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории по **собственной** инициативе.

При отсутствии свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории родитель (законный представитель) ребенка предъявляет документ, содержащий сведения о месте пребывания, месте фактического проживания ребенка.

Родители (законные представители) ребенка, являющиеся иностранными гражданами или лицами без гражданства, дополнительно предъявляют документ(-ы), удостоверяющий(е) личность ребенка и



подтверждающий(е) законность представления прав ребенка, а также документ, подтверждающий право заявителя на пребывание в Российской Федерации.

Иностранные граждане и лица без гражданства все документы представляют на русском языке или вместе с заверенным переводом на русский язык.

Для приема родители (законные представители) ребенка дополнительно предъявляют в образовательную организацию свидетельство о рождении ребенка (для родителей (законных представителей) ребенка - граждан Российской Федерации), свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о месте пребывания, месте фактического проживания ребенка.

Что является основанием возникновения образовательных отношений?

- распорядительный акт организации, осуществляющей образовательную деятельность;
- в случае приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования изданию распорядительного акта о приёме лица на обучение в организацию, осуществляющую образовательную деятельность, предшествует заключение договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования, примерная форма которого утверждена приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 13 января 2014 г. N 8.

Отмечается, что при оказании услуг, предусмотренных договором об образовании, ДОО обязана учитывать индивидуальные потребности ребенка, связанные с его жизненной ситуацией и состоянием здоровья, определяющие особые условия получения им образования, возможности освоения ребёнком образовательной программы на разных этапах ее реализации; создавать безопасные условия обучения, воспитания, присмотра и ухода за ребенком, его содержания в образовательной организации в соответствии с установленными нормами, обеспечивающими его жизнь и здоровье.

При этом, как поясняет Минпросвещения России, права и обязанности родителей ребенка в части информирования детской дошкольной организации об индивидуальных особенностях ребенка, в том числе об особенностях организации питания, а также права и обязанности ДОО по созданию соответствующих условий могут быть отражены в договоре об образовании по образовательным программам дошкольного образования, заключение которого предшествует изданию распорядительного акта о приеме лица в организацию, осуществляющую образовательную деятельность.

Также сообщается, что Минздравом России разработан проект приказа, предусматривающий в том числе исключение требования по предоставлению данных плановых профилактических медицинских осмотров перед поступлением в образовательные организации.

Изменения в «Санитарно-эпидемиологических требованиях к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-2019)» от 25 марта 2022 года: какие ограничения сняты?

С учетом текущей эпидемиологической ситуации Роспотребнадзор внес изменения в СП 3.1/2.4.3598-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения COVID-19».

ff''
 \wedge
 $jf\}$ ЛО
в %
* J

Изменения в санитарно-эпидемиологические правила касаются работы **образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи** в условиях распространения нового штамма коронавируса.

В новом документе закреплены следующие изменения:

- отменено требование по закреплению за каждым классом отдельного учебного кабинета;
- отменено требование по соблюдению в местах проведения аттестации социальной дистанции между обучающимися не менее 1,5 метров посредством зигзагообразной рассадки по 1 человеку за партой;
- отменено требование предъявлять медицинскую справку для посещения ребенка образовательной организации, если он был в контакте с больным COVID-19. При этом наличие справки после перенесенного заболевания остается обязательным;
- отменено требование по разработке разного начала уроков и перемен для минимизации контактов обучающихся;
 - допускается проведение массовых мероприятий в организациях для детей и молодежи на открытом воздухе;
- допускается увеличение загрузки летних оздоровительных учреждений до 100% от проектной вместимости;
- сохраняется обследование персонала загородных летних оздоровительных учреждений на COVID-19 любым из методов, определяющих антиген возбудителя перед началом смены. При этом еженедельное тестирование в течение смены отменено;
- допускается возможность посещения социальной организации для детей лицами, не связанными с ее деятельностью, при условии использования ими средств индивидуальной защиты органов дыхания и наличия сведений о

вакцинации или перенесенном заболевании в течении последних 6 месяцев или наличия антител.

Какие правила остаются прежними?

Комплекс противоэпидемических мероприятий: генеральные уборки перед открытием, уборка с применением дезинфицирующих средств, проветривание, ношение масок персоналом пищеблоков и т.д. сохраняется.

Ситуация по сохранению здоровья детей и молодежи остается на особом контроле Роспотребнадзора.

В апреле начнется подчищающая иммунизация против полиомиелита для детей

Согласно Постановлению Главного государственного санитарного врача РФ от 5 апреля 2022 г. N 11 "О проведении подчищающей иммунизации против полиомиелита в 2022 году" регионам рекомендуется заняться подчищающей иммунизацией против полиомиелита в отношении:

/ детей в возрасте до 6 лет (население РФ);

/ детей в возрасте до 15 лет, въехавших в РФ из ЛНР, ДНР или Украины, если они не привиты против полиомиелита или не имеют сведений о таких прививках.

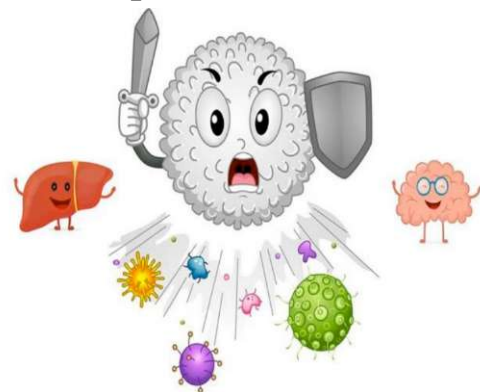
Кроме того в рекомендации входит обеспечение проведения органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья с 11.04.2022 мероприятий по подчищающей иммунизации против полиомиелита:

/ детей в возрасте до 6 лет (5 лет 11 месяцев 29 дней), ранее не привитых против полиомиелита и не получивших профилактические прививки в сроки, установленные национальным календарем профилактических прививок;

/ иммунизации против полиомиелита детей в возрасте до 15 лет (14 лет 11 месяцев 29 дней), въехавших на территорию Российской Федерации из Луганской Народной Республики, Донецкой Народной Республики и Украины, не привитых против полиомиелита и не имеющих сведений о прививках против полиомиелита.

Территориальным органам Роспотребнадзора поручено проводить разъяснительную работу о вакцинации против полиомиелита - как вообще, среди населения, так и индивидуальную, - с родителями, которые отказались от проведения вакцинации в отношении своих детей.

О рекомендациях, куда обращаться в случае присасывания клещей «Информация Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека» от 27 апреля 2022 г.



Как снять клеща

Лучше всего это сделать у врача в травматологическом пункте в поликлинике по месту жительства или любом травматологическом пункте. Снимать клеща следует очень осторожно, чтобы не оборвать хоботок, который глубоко и сильно укрепляется на весь период присасывания.

При самостоятельном удалении клеща необходимо соблюдать следующие рекомендации:

- захватить клеща пинцетом или обернутыми чистой марлей пальцами как можно ближе к его ротовому аппарату и держа строго перпендикулярно поверхности укуса повернуть тело клеща вокруг оси, извлечь его из кожных покровов

- место укуса продезинфицировать любым пригодным для этих целей средством (70% спирт, 5% йод, одеколон)

- после извлечения клеща необходимо тщательно вымыть руки с мылом

- если осталась черная точка (отрыв головки или хоботка), обработать 5% йодом и оставить до естественной элиминации.

Куда можно сдать клеща на исследование

Снятого клеща нужно доставить на исследование в микробиологическую лабораторию.

Снятые клещи исследуются:

1. Методом ИФА - антиген вируса клещевого энцефалита

2. Методом ПЦР - ДНК/РНК возбудителей клещевого энцефалита, клещевого боррелиоза, анаплазмоза и эрлихиоза, риккетсиоза

При положительном результате исследования необходимо немедленно обратиться к врачу-инфекционисту.

При обнаружении в исследуемом клеще РНК вируса клещевого энцефалита проводится экстренная профилактика иммуноглобулином против клещевого энцефалита не позднее 96 часов с момента присасывания клеща.

При обнаружении РНК возбудителей иксодовых боррелиозов, ДНК возбудителя гранулоцитарного анаплазмоза человека, РНК возбудителя моноцитарного эрлихиоза человека проводится антибиотикопрофилактика, которая назначается врачом-инфекционистом не позднее пятого дня после присасывания клеща.

Далеко не всегда укус инфицированного клеща влечёт за собой заболевание человека, тем не менее, с целью уточнения диагноза "Клещевой вирусный энцефалит" рекомендуется исследовать парные сыворотки крови человека на наличие специфических антител классов IgM и IgG не ранее, чем через 2 недели с момента присасывания клеща с интервалом 7-10 дней. Для подтверждения диагноза "Клещевой боррелиоз" рекомендуется исследовать парные сыворотки крови человека на наличие специфических антител классов IgM и IgG не ранее, чем через 2-4 недели с момента присасывания клеща с интервалом 20-30 дней.

Порядок приема клеща на исследование:

- извлеченного клеща необходимо сохранить в максимально неповрежденном состоянии, лучше живым, поместить в закрытые крышками

контейнеры для анализов (при их отсутствии - только в чистых и сухих стеклянных прозрачных баночках (флаконах), плотно закрывающихся, с широким горлышком), с кусочком влажной ваты;

- привезти контейнер с клещом по адресу, где находится лаборатория (при обращении необходимо предоставить информацию о дате и территории, на которой произошло присасывание клеща, контактный телефон)

- если приехать в тот же день не получается - поместите контейнер с насекомым внутри в дверцу холодильника. Хранить клеща можно в течение трех суток в холодильнике при +4°C. Но следует помнить, что введение противоклещевого иммуноглобулина осуществляется в первые четверо суток от момента присасывания клеща, и чем раньше введен препарат, тем выше его эффективность.

От лиц, самостоятельно снявших клеща с себя и доставивших его в лабораторию, исследование осуществляется на договорной основе.

Клещей можно проверить на наличие возбудителей клещевого боррелиоза, клещевого энцефалита, гранулоцитарного анаплазмоза и моноцитарного эрлихиоза. В ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора проводится исследование клещей на возбудителей риккетсиозов.

Список лабораторий по субъектам Российской Федерации, в которых проводят исследования клещей

Как правильно одеваться, чтобы снизить риски присасывания клещей

Соблюдение простых правил при походах в лес в сезон активности членистоногих позволит избежать укусов клещей и возможного заражения инфекционными заболеваниями.

- Используйте одежду, которая затруднит доступ клещей к телу.

- Одежда должна иметь длинные рукава, с плотно прилегающими к запястью манжетами.

- Заправляйте рубашку в брюки, концы брюк - в носки и сапоги. Голову и шею закрывайте косынкой или капюшоном.

- Используйте светлую одежду, на ней хорошо видно клещей.

- Обрабатывайте одежду акарицидными препаратами. Перед использованием препаратов ознакомьтесь с инструкцией.

- Находясь в лесу, периодически осматривайте свою одежду и тело самостоятельно или при помощи других людей. Выявленных клещей снимайте.

Уважаемые друзья!



Во исполнение поручения Президента Республики Татарстан Р. Н. Минниханова от 21.12.2021 № 64514-МР по вопросу реализации в республике Общественного проекта «Ментальное здоровье» при координации Уполномоченного по правам ребенка в РТ, участии министерств, ведомств, некоммерческих организаций разработан проект Концепции комплексного сопровождения людей с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями в Республике Татарстан на 2022 - 2026 годы (далее - Концепция»).

В целях максимального учета мнений граждан, родительского сообщества, общественных организаций просим вас внести предложения в проект Концепции и предложения в план мероприятий по ее реализации.

Свои предложения можно направлять на электронный адрес rt.deti@tatar.ru с пометкой «Предложения в Концепцию».

проект

К О Н Ц Е П Ц И Я **комплексного сопровождения людей с расстройствами** **аутистического спектра и другими ментальными нарушениями в** **Республике Татарстан** **на 2022-2026 годы**

1. Общие положения

Концепция комплексного сопровождения людей с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями в Республике Татарстан на **2022-2026** годы (далее - Концепция) направлена на решение комплекса проблем социализации и социальной адаптации данной категории граждан, проживающих в Республике Татарстан.

Необходимость решения проблемы комплексного сопровождения людей с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями (далее соответственно - РАС и ДМН) в Республике Татарстан обусловлена положениями Всеобщей декларации прав человека, Конвенции ООН о правах ребенка, Конвенции ООН о правах инвалидов и направлена на обеспечение прав людей с РАС и ДМН на полноценное участие в общественной жизни, получение качественного образования всех уровней, квалифицированной медицинской помощи, на охрану здоровья, абилитацию, реабилитацию, социализацию, юридическую и социальную защиту,

профессиональную подготовку, доступную среду и полноценную жизнь в обществе.

Одной из актуальных проблем на сегодняшний день является интеграция людей с РАС и ДМН в общество, формирование условий для их развития, взаимодействия с другими людьми и окружающим миром.

Дети с РАС и ДМН отличаются от своих сверстников неразвитыми социально-бытовыми навыками, неприспособленностью к повседневным делам, неспособностью подражать поведению взрослых в повседневной жизни, трудностями с применением накопленных знаний в реальной жизни, отсутствием мотивации к овладению социально-бытовыми навыками и, как следствие, часто невозможностью самостоятельного проживания в обществе. Своевременное комплексное сопровождение детей с РАС и ДМН способствует максимальному развитию способностей, успешной социализации и включению их в образовательную среду с последующей интеграцией в общество.

Создание условий для включения людей с РАС и ДМН в систему комплексного сопровождения позволит сформировать у них определенные профессиональные навыки и вовлечь в социальную и трудовую деятельность.

Необходимость постоянного ухода за людьми с РАС и ДМН значительно снижает возможность трудоустройства их родителей или иных законных представителей. Возможность вовлечения в межведомственную систему комплексного сопровождения детей с РАС и ДМН с самого раннего возраста позволит родителям и иным законным представителям заниматься трудовой деятельностью.

2. Термины и определения, используемые в Концепции

В настоящей Концепции применяются следующие термины и определения:

2.1. Абилитация - система и процесс формирования отсутствующих способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.

2.2. Автономный класс - форма обучения на базе общеобразовательных организаций, при которой обучающиеся с РАС и ДМН зачислены в отдельный класс и обучаются по специальной адаптированной основной общеобразовательной программе, при этом они могут принимать участие в учебном процессе общеобразовательного класса в меру своих возможностей. Учащиеся автономного класса участвуют в разных видах инклюзии вне обучения в общеобразовательном классе (например, столовая, перемена, праздник).

2.3. Группа комбинированной направленности - форма организации дошкольного образования, при которой организовано совместное образование нормотипичных детей и детей с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с образовательной программой дошкольного образования. Дети с ОВЗ получают дошкольное образование по адаптированной программе с

учетом особенностей их психофизического развития.

2.4.Группа компенсирующего вида - форма организации дошкольного образования только для детей с ограниченными возможностями здоровья, при которой осуществляется коррекция недостатков в физическом и (или) психическом развитии с учетом особенностей психофизического развития и возможностей воспитанников.

2.5.Доступная среда - обеспечение равного доступа людей с РАС и ДМН к объектам инфраструктуры, услугам и информации, включая возможность

образования и трудоустройства, независимо от наличия постоянных или временных ограничений мобильности.

2.6.Комплексное сопровождение - содействие при получении людьми с РАС и ДМН социально значимых услуг (медицинских, социальных, образовательных, услуг в сфере физической культуры и спорта, профессиональной подготовки и занятости), а также проведение комплекса мероприятий с родителями и иными законными представителями людей с РАС и ДМН, направленных на социальную интеграцию в общество и повышение ресурсности данных семей.

2.7.Коррекционный класс - это класс, в котором обучаются до 18 детей с ОВЗ. В классе данной категории возможно обучение не более 2 детей с РАС и ДМН.

2.8.Ментальные нарушения - умственные и психические (интеллектуальные) расстройства, которые ограничивают способность человека обслуживать себя, обучаться, заниматься трудовой деятельностью и осложняют процесс интеграции в общество.

2.9.Ранняя помощь - комплекс медицинских, социальных и психолого-педагогических услуг, оказываемых детям с РАС и ДМН в возрасте до 3 лет и их семьям, направленных на раннее выявление детей с РАС и ДМН, содействие их оптимальному развитию, формированию физического и психического здоровья, включению в среду сверстников и интеграции в общество, а также на сопровождение и поддержку их семей, повышение компетентности родителей или иных законных представителей. При наличии у ребенка выраженных нарушений функций организма и (или) значительных ограничений жизнедеятельности, приводящих к тому, что ребенок не может быть в полном объеме включен в систему получения образовательных услуг, возможно продолжение оказания таких услуг до достижения ребенком возраста 7-8 лет.

2.10.Расстройства аутистического спектра - это клинически разнородная группа расстройств психологического развития, характеризующаяся качественными отклонениями в социальном взаимодействии и способах общения, а также ограниченным, стереотипным, повторяющимся набором интересов и занятий.

2.11.Реабилитация - система полного или частичного восстановления способностей к бытовой, общественной, профессиональной или иной деятельности.

2.12.Ресурсный класс - форма обучения на базе общеобразовательных

учреждений, при которой обучающиеся с РАС и ДМН зачислены в регулярные (общеобразовательные) классы, одновременно с этим большую часть времени они обучаются в ресурсной зоне в малых группах и ряд учебных предметов посещают в регулярных классах.

2.13. Служба ранней помощи - форма организации сопровождения детей с РАС и ДМН в раннем возрасте (до 3 лет), предполагающая индивидуальную диагностику ребенка, проведение коррекционно-развивающих занятий с детьми и консультаций родителей специалистами сопровождения.

2.14. Сопровождаемое проживание инвалидов - стационарзамещающая технология социального обслуживания, предусматривающая возможность предоставления инвалидам социальных услуг, услуг по реабилитации, абилитации и социальному сопровождению, образовательных услуг в привычной, благоприятной для него среде, максимально приближенной к домашней.

2.15. Тьютор - педагогический работник, который обеспечивает персональное сопровождение учащегося с особенностями развития в образовательном пространстве в целях обеспечения его успешной интеграции в образовательную среду школы.

3. Современное состояние и перспективы развития системы комплексного сопровождению людей с РАС и ДМН в Республике Татарстан

3.1. Анализ ситуации в сфере здравоохранения

По данным государственной информационной системы «Федеральный реестр инвалидов» на 01.01.2022 численность детей-инвалидов, проживающих в Республике Татарстан, составляет 16 793 человека, что свидетельствует о значительном увеличении детей с инвалидностью (в 2018 г. - 15 243, 2019 г. - 15 630, 2020 г. - 15 915).

Тревогу вызывает рост числа заболеваний (психические расстройства и расстройства поведения), приводящих к первичной инвалидности у детей.

В республике в структуре первичной инвалидности среди детей на протяжении последних 4-х лет психические расстройства и расстройства поведения занимают 1-е место. Среди граждан в возрасте 18 лет и старше этот класс заболеваний на 3-м месте.

По данным Министерства здравоохранения РТ, численность лиц с РАС и ДМН в Татарстане на 01.02.2022 составляет 85 500 человек, из них детей в возрасте от 0 до 17 лет - 15 742 человека. Специализированная психиатрическая помощь этим людям оказывается в соответствии с законом Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (с изменениями), утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации стандартами оказания медицинской помощи больным с психическими заболеваниями и расстройством поведения.

Стационарная и амбулаторная психиатрическая помощь детям оказывается в ГАУЗ «Республиканская клиническая психиатрическая больница им. акад. В.М. Бехтерева Министерства здравоохранения РТ» (далее - РКПБ МЗ РТ).

В городах Альметьевск, Зеленодольск, Нижнекамск, Набережные Челны функционируют филиалы РКПБ МЗ РТ - психоневрологические диспансеры.

В структуре РКПБ МЗ РТ имеются:

- детское диспансерно - поликлиническое отделение;
- два стационарных детских отделения на 25 и 40 коек;
- детское отделение филиала РКПБ им. В.М. Бехтерева - «Набережно-челнинский психоневрологический диспансер» на 30 коек;
- детское отделение филиала РКПБ им. В.М. Бехтерева - «Нижнекамский психоневрологический диспансер» на 10 коек.

В 2011 году на базе детского отделения РКПБ МЗ РТ организована палата, работающая по принципу «Мать и дитя», где пребывание ребенка, страдающего аутизмом, становится более комфортным. Кроме того при детском отделении РКПБ МЗ РТ организован «стационар на дому» на 5 коек, позволяющий оказывать психиатрическую помощь без отрыва ребенка от семьи.

Материально - техническая база РКПБ МЗ РТ позволяет проводить обследование на современном уровне, в том числе в амбулаторных условиях. Используется новейшее нейрофизиологическое рентгенологическое и лабораторное оборудование. Всех пациентов консультируют сотрудники кафедр психиатрии и детской неврологии ГБОУ ДПО «Казанская государственная медицинская академия» Минздрава России. Медико-психологическую коррекцию проводят квалифицированные психологи, психотерапевты, логопеды, педагоги.

В детском отделении РКПБ МЗ РТ и его филиалах проводят индивидуальные и групповые сеансы Арт-терапии, оборудована сенсорная комната.

В целях обеспечения психологической поддержки семей, имеющих ребенка с РАС и ДМН, организована «Школа здоровья», в рамках которой детские врачи-психиатры проводят тематические выступления для родителей.

Наблюдение детей с РАС и ДМН осуществляет врач-педиатр и детский врач-психиатр. Оно строится на базе клинко-нозологической оценки состояния больного ребенка с учетом его индивидуальных особенностей. Все дети имеют возможность пройти амбулаторно психологическое обследование, электроэнцефалографию, проконсультироваться у логопеда.

С учетом специфики заболевания, реабилитационная работа с детьми с РАС и ДМН направлена на восстановление поврежденных психических функций: когнитивных, речевых, моторных, эмоциональных, а также навыков самообслуживания, социального взаимодействия и осуществляется комплексно, группой специалистов различного профиля.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.08.2017 №514 «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» дети в возрасте 2-х лет, отнесенные по результатам анкетирования родителей к группе риска, осматриваются врачами - детскими психиатрами в целях раннего выявления и коррекции ментальных нарушений у детей. При наличии медицинских показаний дети находятся под наблюдением врача - детского психиатра.

По данным медицинских организаций в 2021 году прошли анкетирование

25 167 родителей (2020 г. - 39 449 чел.), из них 1 157 детей (2020 г. - 3 321 чел.) включены в группу риска.

904 ребенка консультированы врачами-психиатрами (2020 г. - 1 008 чел.), 103 ребенка получили специализированную медицинскую помощь по профилю «психиатрия» (2020 г. - 939 чел.), 676 детей (2020 г. - 304 чел.) - психолого-педагогическую реабилитацию (не в медицинских организациях), 184 ребенка (2020 г. - 318 чел.) - социальную адаптацию (реабилитацию) (не в медицинских организациях).

Стойкий характер нарушений здоровья инвалидов приводит к необходимости реализации системных мероприятий, проводимых медицинскими организациями в части раннего выявления и оказания медицинской помощи людям с РАС и ДМН.

3.2. Анализ ситуации в сфере образования детей с РАС и ДМН

Одной из задач по усовершенствованию организационных подходов и механизмов обеспечения детей-инвалидов реабилитационными (абилитационными) услугами является создание и интеграция вертикали непрерывного образования и комплексной реабилитации и абилитации обучающихся с ОВЗ и с инвалидностью.

По данным Министерства образования и науки РТ, общее количество детей с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) в республике в 2021 году составило 29 448 человек, из них 17 362 человека - дети с ОВЗ дошкольного возраста, 12 086 человек - дети с ОВЗ школьного возраста, остальные - выпускники общеобразовательных организаций, студенты организаций профессионального образования.

В 2020/21 учебном году охват обучением детей с ОВЗ **дошкольного возраста** составил 97,1% общего количества детей, состоявших на учете в органах управления образования (в 2020 г. - 88,1 %, в 2019 - год - 90 %).

Количество дошкольных учреждений для детей с ОВЗ и количество посещающих их детей

Основные показатели	2019	2020	2021
Количество дошкольных учреждений для детей с ОВЗ или предоставляющих дошкольное образование детям с ОВЗ	495	492	519
¹ численность посещающих их детей с ОВЗ (чел.)	16 045	15 911	16 371
Количество дошкольных образовательных организаций компенсирующего вида	16	17	20
² численность посещающих их детей с ОВЗ(чел.)	1 496	1 488	1 868

/21 году сохранилась тенденция увеличения числа педагогов-дефектологов: в дошкольных образовательных организациях республики работают 143 педагога-дефектолога (в 2019/2020 - 137, в 2019/20- 124) и 1011 логопедов (в 2019/2020 - 958, в 2019/20 учебном году - 934).

Министерством образования и науки РТ организована работа по созданию специальных дошкольных групп для детей с расстройством аутистического спектра (далее - РАС). В настоящее время в 50 группах воспитываются 216 детей с РАС.

Специализированные дошкольные группы функционируют:

в г. Казани:

МБОУ «Основная общеобразовательная школа №168 с продлённым днём обучения для детей с соматическими заболеваниями»;

МАДОУ «Детский сад № 407 комбинированного вида»;

МАДОУ «Детский сад № 109 комбинированного вида»;

МАДОУ «Детский сад № 165 комбинированного вида»;

МАДОУ «Детский сад № 332 комбинированного вида»;

МАДОУ «Детский сад № 290 с обучением и воспитанием на татарском языке»;

МБДОУ «Детский сад №33 комбинированного вида»;

в г. Набережные Челны:

МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 17 «Лесная сказка»;

МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 41 «Подснежник»;

МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 81 «Гульчачак»;

МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 105 «Дюймовочка»;

МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 106 «Забава»;

МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 110 «Курочка ряба»;

в г. Бугульме - МБДОУ детский сад комбинированного вида №33 «Аленький цветочек»;

в г. Нижнекамске - МБДОУ «Детский сад компенсирующего вида № 63».

Работа с детьми ведется по следующим направлениям:

- социально-бытовая адаптация детей с РАС (адаптация в окружающей жизни, достижение необходимого в данном возрасте уровня социально-бытовых компетенций), включающая в себя развитие взаимодействия с ребёнком (развитие эмоциональной сферы), развитие предметно-манипулятивной деятельности (развитие общей и тонкой моторики, формирование кинестетических ощущений и восприятия собственного тела как единого целого, развитие внимания, памяти и мыслительной деятельности), развитие речи;

- формирование разнообразных видов самообслуживающего труда, включающих в себя формирование умений и навыков приёма пищи, культуры поведения за столом, культурно-гигиенических умений и навыков, развитие навыков самообслуживания.

При разработке адаптированной образовательной программы в работе с детьми с РАС педагогами используются специализированные программы и методические пособия.

В структуру психолого-педагогического сопровождения детей с РАС в ДОО также включаются технология прикладного анализа поведения АВА (основатели - И.Ловаас, Д.Байер, М.Вольф), методы замещающего онтогенеза (А.В. Семенович) и сенсомоторной коррекции для детей с расстройствами аутистического спектра (Т.Г. Горячева), концепция ТЕАССН, карточки PECS - система альтернативной коммуникации для детей с РАС.

В целях создания условий для социализации, психолого-педагогической поддержки и организации комплексного процесса обучения и воспитания детей с расстройствами аутистического спектра в 2021 году открыт специальный (коррекционный) детский сад для детей с расстройствами аутистического спектра «МЫ ВМЕСТЕ» федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет»

Детский сад «МЫ ВМЕСТЕ» - это федеральная и региональная площадка трансфера инновационных моделей и технологий образования детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра. Планируемыми результатами обучения определено достижение целевых ориентиров дошкольного образования как возможных достижений ребенка с РАС на этапе завершения уровня дошкольного образования с учетом его социально-нормативных, индивидуальных и возрастных характеристик.

В деятельность детского сада включена профессиональная команда специалистов детского сада, профессорско-преподавательский состав Института психологии и образования КФУ, Института фундаментальной медицины и биологии КФУ, профильные исследователи КФУ. На базе детского сада создана развивающая предметно-пространственная

среда, которая учитывает потребности и интересы ребенка с РАС, полностью обеспечивает реализацию АООП. Данное структурное подразделение КФУ стало центром, где генерируются лучшие в стране практики по работе с особенными детьми, и базовой площадкой для обучения будущих педагогов дошкольного образования, повышения их квалификации.

Детский сад КФУ «МЫ ВМЕСТЕ» считается не только региональной, но и федеральной инновационной площадкой, которая позволяет объединить научный потенциал Института психологии и образования, имеющего в своей структуре уникальные кафедры дошкольной педагогики, психологии и педагогики специального образования, а также Приволжского центра повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования и Института фундаментальной медицины и биологии.

В Детском саду реализованы 10 групп кратковременного пребывания для детей с 3 до 7 лет, 4 группы из которых функционируют в формате лекотеки с привлечением в образовательный процесс родителей.

Консультативно-диагностическое направление деятельности Детского сада КФУ «МЫ ВМЕСТЕ» представлено Центром сопровождения семьи. Это отдельный блок в детском саду, где дети с РАС получают комплексное обследование специалистами междисциплинарного консилиума, а затем регулярно посещают занятия с логопедом и дефектологом. В рамках центра сопровождения ведётся интенсивная работа с семьями. Родители получают индивидуальные консультации, а также мастер-классы и тренинги, где они осваивают эффективные методы взаимодействия с детьми с РАС, обучения их различным навыкам в естественной среде, коррекции нежелательного поведения.

По данным Министерства образования и науки РТ, в 2021/22 учебном году общее количество детей с ОВЗ *школьного возраста* составляет 12 086 детей, из них охвачены школьным образованием 99,5 % детей (2020 - 99,4%, 2019 - 99,8 %).

По программам начального, основного и среднего общего образования стабильно функционирует и развивается сеть государственных общеобразовательных организаций для детей с ОВЗ. По состоянию на 01.01.2022 в Республике Татарстан адаптированные основные общеобразовательные программы реализуются на базе 53 образовательных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам. В государственных бюджетных общеобразовательных организациях республики обучаются 335 детей с РАС и ДМН.

Кроме того, в республике развиваются различные формы обучения детей-инвалидов и детей с ОВЗ, включая индивидуальное обучение. На дому обучаются около 2 тысяч детей, в том числе дети из учреждений для детей с ОВЗ.

Сеть государственных организаций для детей с ОВЗ в 2020/21 уч. году

Наименование учреждений	Кол-во учреждений	Кол-во учащихся	Территория, в которой работают данные учреждения
Всего школ и школ-интернатов, в том числе	53	8 014	Республика Татарстан
с отклонением в умственном развитии	37	5 948	в 24 муниципальных районах республики
с нарушением зрения	4	637	гг. Набережные Челны, Казань, Лаишевский район
для незлышащих, слаболышащих и позднооглохших	5	497	гг. Бугульма, Елабуга, Набережные Челны, Нижнекамск, Казань
с последствиями полиомиелита и ДЦП	3	412	гг. Альметьевск, Набережные Челны, Казань
с тяжелыми нарушениями речи	2	317	гг. Набережные Челны, Казань
Санаторные школы для детей, нуждающихся в длительном лечении	2	203	Спасский, Альметьевский районы

За 2019-2021 годы в Республике Татарстан ГБУ «Республиканский центр психолого-медико-педагогической и медико-социальной помощи «Центральная психолого-медико-педагогическая комиссия» выявлено 424 ребенка с РАС. Созданы условия доступности среды для детей с ОВЗ. Проводится работа по созданию условий для формирования системы комплексной помощи детям с РАС.

С целью обеспечения внедрения федеральных государственных образовательных стандартов начального общего образования, обучающихся с ОВЗ (далее - ФГОС НОО для обучающихся с ОВЗ) и обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) на базе 183 общеобразовательных школ функционируют базовые площадки по реализации ФГОС НОО для обучающихся с ОВЗ. 621 ребенок с ОВЗ обучается по адаптированным основным образовательным программам начального общего образования, из них 85 обучающихся с РАС.

Для пилотного внедрения модели «Ресурсный класс» определены 17 общеобразовательных организаций:

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 1» Вахитовского района города Казани;

МАОУ для детей дошкольного и младшего школьного возраста «Прогимназия № 29» Советского района города Казани;

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 51» Вахитовского района г. Казани;

МБОУ «Средняя общеобразовательная татарско-русская школа № 65 с углубленным изучением отдельных предметов» Московского района города Казани;

МБОУ «Средняя общеобразовательная татарско-русская школа № 71 с углубленным изучением отдельных предметов» Ново-Савиновского района города Казани;

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 86 с углубленным

изучением отдельных предметов» Советского района города Казани;

МБОУ «Русско-татарская средняя общеобразовательная школа № 97» Приволжского района города Казани;

МБОУ «Средняя общеобразовательная русско-татарская школа № 111» Советского района города Казани;

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 140» Советского района города Казани;

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 156» Советского района города Казани;

МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 168 с продлённым днём обучения для детей с соматическими заболеваниями» Авиастроительного района г.Казани;

МБОУ «Многопрофильный лицей № 188» Кировского района города Казани»;

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 21» г. Альметьевска;

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 3» г. Набережные Челны;

ГБОУ «Набережночелнинская школа № 68 для детей с ограниченными возможностями здоровья»,

ГБОУ «Казанская школа-интернат № 7 для детей с ограниченными возможностями здоровья»,

ГБОУ «Казанская школа № 61 для детей с ограниченными возможностями здоровья»».

Вместе с тем проблемными остаются следующие вопросы:

- недостаточное количество тьютеров в школах республики;

- длительность решения вопроса выделения дополнительной ставки тьютера при предъявлении родителями соответствующего решения ПМПК, связанного с механизмом привлечения дополнительного финансирования из регионального бюджета.

В 16 муниципальных районах Республики Татарстан реализуются 54 адаптированные общеобразовательные общеразвивающие программы дополнительного образования. Программы не специализированы конкретно только для детей с расстройством аутистического спектра, но адаптированы под ОВЗ с ментальными расстройствами. Все программы реализуются бесплатно. Согласно данным АИС «Навигатор ДО РТ» на 8.02.2022 данными программами охвачен 1 181 ребенок.

В рамках проекта «Карта возможностей особого ребенка» 57 учреждений молодежной политики в 25 муниципальных образованиях Республики Татарстан, предоставляющие свои услуги несовершеннолетним с ограниченными возможностями здоровья, зарегистрированы на сайте картавозможностей.рф.

Профессиональное образование лиц из числа инвалидов и с ограниченными возможностями здоровья осуществляется в 86-и профессиональных образовательных организациях республики (85 - государственных, 1 - негосударственная (Колледж «ТИСБИ»).

В 2021/2022 учебном году в системе профобразования обучаются 1815

человек данной категории. Прием составил 847 чел., выпуск 2021 года - 220 чел. (в т.ч. 147 чел. трудоустроены, 39 - продолжили обучение).

816 чел. обучаются в форме интегрированного обучения, подразумевающего обучение детей в организациях в едином потоке с нормально развивающимися детьми. 999 чел. обучаются в специализированных коррекционных группах по адаптированным программам, включающих дополнительную адаптационную составляющую, позволяющую лицам с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) приобрести необходимые социально-бытовые навыки.

В 2021/2022 учебном году в 20 подведомственных профессиональных образовательных организациях 999 человека обучаются в специализированных группах по 14 программам профессиональной подготовки по профессиям рабочих. Прием в 2021/2022 учебном году составил 615 человек.

Обучение данной категории обучающихся осуществляют преподаватели и мастера производственного обучения, прошедшие повышение квалификации в направлении взаимодействия и сопровождения лиц с ментальными нарушениями в процессе обучения.

Так же в профессиональных образовательных организациях действует социально-психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ОВЗ, расстройствами аутического спектра (далее - РАС) и другими ментальными нарушениями, и их родителями.

Основные направления деятельности сопровождения в профессиональных образовательных организациях, реализуемые в течение учебного года:

1. Диагностическое направление - заключается в проведении первичного обследования обучающихся, организованного в рамках комплексного изучения обучающихся с ОВЗ, РАС и другими ментальными нарушениями.

2. Коррекционно-развивающее направление - разработка и реализация индивидуальных и групповых коррекционно-развивающих программ, планирование содержания занятий, проведение индивидуальной работы с обучающимися.

3. Аналитическое направление - определяет взаимодействие специалистов в работе, а также позволяет корректировать программы коррекционно-развивающих занятий в соответствии с достижениями обучающихся.

4. Консультативно-просветительское и профилактическое направление - обеспечивает оказание помощи педагогам и родителям (законным представителям) в вопросах воспитания и обучения ребёнка, разработка рекомендаций в соответствии с возрастными и индивидуально-психологическими особенностями детей, состоянием их соматического и психического здоровья.

3.3. Анализ ситуации в системе физической культуры, физического воспитания и спорта детей с РАС и ДМН

Министерство спорта РТ совместно с муниципальными образованиями РТ способствуют интеграции инвалидов и лиц с ОВЗ в **систему физической культуры, физического воспитания и спорта** посредством физкультурно-спортивных организаций.

Организуют проведение физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий с их участием, создают детско-юношеские спортивно-адаптивные школы, адаптивные детско-юношеские клубы физической подготовки. В свою очередь образовательные организации вправе создавать филиалы, отделения, структурные подразделения по адаптивному спорту.

В Республике Татарстан выстроена система управления развитием адаптивного спорта.

С 1994 года работу по привлечению инвалидов к занятиям физической культурой и спортом ведет Физкультурно-спортивное общество инвалидов РТ.

Аккредитованы республиканские федерации спорта глухих, слепых, лиц с поражением опорно-двигательного аппарата Республики Татарстан.

В соответствии с постановлением Кабинета Министров РТ от 31.12.2014 № 1086 «О создании государственного бюджетного учреждения детско-юношеская спортивно-адаптивная школа» в Республике Татарстан была открыта спортивная школа для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов. Учебный процесс в спортивном учреждении организован в соответствии Федеральными стандартами спортивной подготовки по видам спорта в категории лиц с нарушением зрения, слуха, поражения опорно-двигательного аппарата, лиц с интеллектуальными нарушениями. В целях повышения охвата детей-инвалидов, систематическими занятиями физической культурой и спортом, были открыты адаптивные отделения в муниципальных районах РТ: Лаишевском, Мамадышском, Сабинском и городах: Альметьевск, Набережные Челны.

В качестве опорной организации, осуществляющей подготовку резерва в сборные команды Российской Федерации по базовым паралимпийским видам спорта и сурдлимпийским видам спорта определено государственное автономное учреждение «Центр спортивной подготовки».

В рамках подготовки к Всемирным зимним играм Специальной Олимпиады с января 2021 года налажено взаимодействие Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан с ФГБОУ ВО «Поволжский государственный университет физической культуры, спорта и туризма» (далее - ФГБОУ ВО «Поволжский ГУФКСиТ»), Татарстанским республиканским отделением Специальной Олимпиады России.

Разработаны планы, назначены ответственные специалисты - кураторы программ Специального Олимпийского движения, размещены

информационные стенды для демонстрации материалов по программам Специальной Олимпиады (далее - СО), используются ролики.

Проведены обучающие вебинары с подведомственными организациями социального обслуживания, предоставляющими реабилитационные услуги инвалидам.

Внедрены дополнительные программы «Молодые атлеты», «Тренировка двигательной активности (МАТР)», «FIT 5 (хорошая физическая форма)» с охватом 6,7 тыс. получателей социальных услуг/ проведено более 15,5 тыс. занятий;

Поставлены безвозмездно спортивно-технический инвентарь и оборудование на общую сумму 2,4 млн. рублей.

На базе ФГБОУ ВО «Поволжский ГУФКСиТ» на безвозмездной основе обучился 21 специалист (кураторы программ СО движения) по программам повышения квалификации: «Адаптивная физическая культура: физкультурно-оздоровительные мероприятия, спорт» (11 чел.), «Адаптивный спорт» (10 чел.).

Воспитанники ГКУ «Дербышкинский детский дом-интернат, предназначенный для граждан, имеющих психические расстройства» (г.Казань), заняли 3 место на Всероссийской спартакиаде по юнифайд, флорболу, с 2021 года по март 2022 года поэтапно их команда участвует в отборочных соревнованиях на первенство города Казани по флорболу среди детских и юношеских команд, где в соревнованиях участвуют с обычными командами по флорболу, а само учреждение в сентябре 2021 года выиграло грант-проект Юнифайд лидершип (юнифайд пара атлет с особенностями в развитии и спортсмен) по направлению женский юнифайд флорбол.

В Республике Татарстан функционируют 378 учреждений молодежной политики, из них 97 оснащены элементами безбарьерной среды для маломобильных групп населения.

Важным механизмом социализации детей с ОВЗ, профессионального самоопределения является **чемпионатное движение «Абилимпикс»**, в которое включилась республика Татарстан с 2016 года. Цель чемпионата - содействие развитию профессиональной инклюзии и трудоустройства людей с инвалидностью. Чемпионаты «Абилимпикс» проводятся на трех уровнях: региональный, национальный (ежегодно), международный (через 4 года). В региональном и национальном чемпионатах участники, возраст которых составляет от 14 до 65 лет, соревнуются по трем категориям: «школьники», «студенты», «специалисты». За прошедший период (6 лет) количество конкурсантов регионального чемпионата увеличилось с 18 человек по 5 компетенциям в 2016 году до 780 человек по 76 компетенциям в 2021 году. Всего за указанный период в региональных чемпионатах приняли участие

более 2,5 тысяч человек. Подготовку участников ведут более 500 региональных экспертов, сопровождают чемпионат более 400 волонтеров «Абилимпикс».

В связи с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой, в 2021 году впервые был организован отборочный этап Национального чемпионата «Абилимпикс» в дистанционном режиме. В республике для его проведения была задействована 31 площадка. За право выхода в финал соревновались 127 представителей Республики Татарстан - победителей регионального чемпионата по 65 компетенциям. 99 конкурсантов по 56 компетенциям получили путевку на участие в финале Национального чемпионата по результатам отборочных соревнований, еще 38 участников прошли в финал напрямую.

3.4. Анализ системы социального обслуживания людей с детьми РАС и ДМН

В республике развита сеть государственных организаций социального обслуживания, функционируют 115 учреждений, из них 52 предоставляет социальные услуги лицам, страдающим психическими расстройствами. Уровень обеспеченности населения социальными услугами составляет 100%, имеющиеся типы учреждений позволяют охватить услугами практически все категории населения. Благодаря государственной поддержке с 2015 по 2022 годы количество негосударственных поставщиков, включенных в реестр поставщиков в республике, увеличилось в более, чем 8 (8,6) раз, и составляет 26 организаций.

В целях обеспечения комплексной реабилитации инвалидов Татарстан одним из первых в числе 18 регионов заявился для участия с 2019 года в подпрограмме по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, детей-инвалидов Государственной программы Российской Федерации «Доступная среда».

В рамках принятой региональной подпрограммы по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов определены мероприятия, позволяющие осуществлять комплексное сопровождение людей с инвалидностью, начиная с рождения и до достижения ими зрелого возраста.

В целях повышения качества предоставляемых услуг ежегодно: приобретается современное реабилитационное оборудование для учреждений, обеспечено единое информационное взаимодействие, специалисты, предоставляющие реабилитационные услуги, повышают квалификацию по различным направлениям.

За 2019-2021 гг. на данные цели из федерального и республиканского бюджетов было направлено 124,2 млн. рублей. В 2022 году запланировано оснащение реабилитационным оборудованием 26 организаций, обучение 80

специалистов, предоставляющих услуги реабилитации на общую сумму 38,9 млн. рублей.

В 2021 году постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 06.10.2021 № 954 «О внесении изменений в отдельные постановления Кабинета Министров Республики Татарстан» предусмотрена возможность продления срока социального обслуживания в полустационарной форме в реабилитационных центрах для детей с психическими расстройствами и расстройствами поведения, нарушением коммуникабельности, социального взаимодействия, не имеющих инвалидность.

Дети получают услуги в рамках реабилитации согласно перечню услуг, утвержденному постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 31.12.2014 № 1101 «Об утверждении порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания в Республике Татарстан».

Вместе с тем, родители отмечают, что клинически рекомендованный метод реабилитации детей с РАС, а именно Прикладной Анализ Поведения, не применяется в учреждениях, где дети могут пройти плановую бесплатную реабилитацию. Есть центры в г. Казани, которых эффективно осуществляется реабилитация детей с РАС и ДМН с использованием методов и принципов Прикладного Анализа Поведения, но они не осуществляют государственный заказ на реабилитацию детей с РАС и ДМН. Необходимо внести изменения в систему государственного финансирования реабилитации детей с РАС и ДМН, которые позволят проходить плановую бесплатную реабилитацию в тех учреждениях, где дети могут получить эффективную помощь с использованием научно-доказанных, клинически рекомендованных методов.

Так же необходимо создать возможность прохождения семей, в которых воспитываются дети с РАС и ДМН, санаторно-курортного лечения на территории РФ с возможностью реабилитации ребенка с РАС и ДМН.

С 2019 года в Республике Татарстан года реализуется пилотный проект по организации системы ранней помощи. Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан РТ от 06.09.2019 № 790 «О реализации пилотного проекта по организации системы оказания услуг ранней помощи в Республике Татарстан» регулирует порядок оказания услуг ранней помощи и определяет регламент межведомственного взаимодействия органов и организаций, являющихся участниками оказания услуг ранней помощи в Республике Татарстан.

Участниками оказания услуг ранней помощи в Республике Татарстан являются: Министерство труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан, Министерство здравоохранения Республики Татарстан, Министерство образования и науки Республики Татарстан.

В целях реализации приказа Минтруда России от 23.07.2019 № 519 «Об утверждении плана мероприятий («Дорожной карты») по развитию в субъектах России стационарозамещающих технологий социального обслуживания граждан, страдающих психическими расстройствами, на 2019 - 2024 годы» приказом Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан от 22.10.2020 №748-пр утвержден Комплексный план мероприятий по социальному обслуживанию людей с психическими расстройствами в республике на 2020-2024 годы.

Оказание услуг лицам с психическими заболеваниями осуществляется в форме курсовой реабилитации, ежегодно в реабилитационных учреждениях получают услуги порядка 18 тыс. человек, из них 4,5 тыс. человек (28% от общей численности получателей социальных услуг в реабилитационных центрах для инвалидов) - лица, страдающие психическими расстройствами.

Социальные услуги в стационарной форме предоставляют также 6 домов-интернатов, предназначенных для граждан, имеющих психические расстройства, и 2 детских дома-интерната для граждан, имеющих психические расстройства, где внедрена «Технология «сопровожаемое проживание». На территории данных учреждений оборудованы помещения для обучения лиц с инвалидностью навыкам самостоятельности в быту и социально-средовым навыкам, созданы тренировочные квартиры и комнаты для учебного самостоятельного проживания. Во всех домах-интернатах для участников сопровождаемого проживания создан отдельный распорядок дня. Занятия с проживающими ведутся по следующим направлениям: личная гигиена, уход за вещами и жилищем, культура поведения, организация питания (самостоятельное приготовление пищи в тренировочной комнате), организация свободного времени, финансовая грамотность, профессиональная ориентация. Занятия проходят в кабинетах социально-педагогической реабилитации, социально-бытового обучения, комнатах психоэмоциональной разгрузки, досуговой деятельности и в трудовых мастерских».

В целях создания возможности для проживания людей с ментальными нарушениями в обычных домашних условиях в отрасли начата реализация проекта «Сопровожаемое проживание инвалидов с ментальными нарушениями». В 2020 году Кабинетом Министров Республики Татарстан принято решение (постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 30.06.2020 № 548) об открытии на базе центра реабилитации инвалидов «Идель» Зеленодольского муниципального района с 01.09.2020 года отделения для тренировочного сопровождаемого проживания инвалидов от 18 до 40 лет с ментальными нарушениями, где молодые инвалиды проживают в комнатах с отдельной кухней и ванной комнатой, в течение 3 месяцев осваивают социально-бытовые и трудовые навыки.

Отделения (группы) дневного пребывания для пожилых и инвалидов начали открываться в республике на базе центров реабилитации инвалидов, комплексных центров социального обслуживания населения, негосударственных поставщиков социальных услуг с 2020 года (в 2020 г. - 5 отделений, в 2021 г. - 14 отделений, 36 групп). В отделениях (группах) дневного пребывания услуги предоставляются пожилым, имеющим когнитивные нарушения, и инвалидам с нарушением интеллекта, с РАС.

На базе учреждений Министерства здравоохранения РТ и Министерства труда, занятости и социальной защиты РТ организована комплексная междисциплинарная помощь детям с РАС и ДМН.

Профильная специализированная помощь организована на базе отделений неврологии и психоневрологии городских больниц, ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ», ГАУЗ «Детская городская больница №8» г. Казани (база кафедры детской неврологии ГБОУ ДПО «Казанская государственная медицинская академия» Минздрава России).

На базе «Центра восстановительного лечения для детей-инвалидов» ГАУЗ «Детская городская поликлиника №7» г. Казани с 2013 года функционируют 40 коек дневного стационара. Продолжительность курса реабилитационного лечения для детей с детским церебральным параличом и задержкой речевого развития составляет 21 день. Ежегодно реабилитацию в Центре проходят более 700 детей-инвалидов.

На базе детских поликлиник функционируют кабинеты раннего вмешательства, одной из основных задач которых является междисциплинарное сопровождение детей с РАС и ДМН.

Комплексная реабилитация детей с отклонениями в развитии и здоровье с применением технологий раннего вмешательства реализуется в десяти учреждениях здравоохранения республики на базе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница МЗ РТ», ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» г. Наб. Челны, ГАУЗ «Детская городская больница №8» г.Казани, ГАУЗ «Детская городская поликлиника №9» г. Казани, ГАУЗ «Детская городская поликлиника №2» г. Наб. Челны, ГАУЗ «Республиканский дом ребенка специализированный», ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница», ГАУЗ «Казанский детский психоневрологический санаторий», ГАУЗ «Бугульминская центральная районная больница», ГАУЗ «Заинская центральная больница».

Вместе с тем, родители обращают внимание, что в настоящий момент нет ни одного игрового пространства, где родители детей с РАС и ДМН могли бы безопасно оставить детей на период от 2-х до 4-х часов, для того чтобы совершать покупки, сходить в кино и др. (для нейротипичных детей подобные игровые пространства созданы во многих торговых центрах Республики Татарстан) и отмечают необходимость разработки системы, при которой в существующих игровых пространствах, дети с РАС и ДМН могли бы проводить безопасно время в отсутствие родителей.

3.5. Деятельность социально-ориентированных некоммерческих организаций в оказании помощи семьям с детьми с РАС и ДМН и их поддержка

Одной из форм государственной поддержки общественных организаций (объединений) Республики Татарстан, занимающихся с детьми с нарушениями ментального здоровья и их родителями, является грантовая поддержка социально ориентированных некоммерческих организаций (далее - СОНКО), а именно их участие в республиканских конкурсах социальных проектов, направленных на решение социальных проблем общества.

В 2021 году по итогам конкурса, проведенного Министерством экономики РТ в соответствии с постановлением Кабинета Министров РТ от 20.08.2021 № 761 «Об утверждении Порядка предоставления грантов в форме субсидий из бюджета Республики Татарстан некоммерческим организациям, реализующим социально значимые проекты», грантовую поддержку получили следующие СОНКО, занимающиеся с детьми с нарушениями ментального здоровья и их родителями:

- Автономная некоммерческая организация «Ресурсный центр развития детей с ограниченными возможностями здоровья» (проект - «Семейная академия» - обучающий курс для 20 семей, воспитывающих детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра (РАС), проживающих в городе Казани по применению метода прикладного анализа поведения в домашних условиях», сумма гранта - 407 031 рубль);

- Автономная некоммерческая организация центр лечебной педагогики «Чудо дети» (проект - «Инклюзивное адаптивное тхэквондо для детей с ментальными нарушениями», сумма гранта - 329 600 рублей);

- Автономная некоммерческая организация для людей с повышенными потребностями здоровья «Дарим ангелам радость» (проект - «Простые радости», сумма гранта - 272 000 рублей);

- Частное образовательное учреждение современный модульный центр «Развитие» (проект - «Буль Буль центр», сумма гранта - 215 160 рублей);

- Благотворительный фонд помощи детям и взрослым, страдающим неврологическими заболеваниями и их семьям «Звезда» (проект - «Домашняя опора», сумма гранта - 551 140 рублей);

- Автономная некоммерческая организация «Казанский центр развития реабилитации и абилитации» (проект - Нейропсихологическая коррекционно-развивающая программа для детей с ОВЗ «МотоСенсор», сумма гранта - 591 000 рублей).

Кроме того, ежегодно СОНКО республики, занимающиеся детьми с нарушениями ментального здоровья и их родителями, принимают активное участие в конкурсах по предоставлению грантов Президента Российской Федерации.

В 2021 году победителями Фонда президентских грантов стали следующие СОНКО:

- Автономная некоммерческая организация «Тренировочный центр «Социально-адаптационные навыки» (проект - «Без преград» - подготовка

людей с ограниченными возможностями здоровья в условиях тренировочной квартиры к самостоятельной жизни, сумма гранта - 747 903 рубля);

- Автономная некоммерческая организация Центр поддержки и развития детей с расстройствами аутистического спектра и другими особенностями развития «Особые дети. Татарстан» (проект - «ОДИН ДОМА - создание тренировочной квартиры и проведение семинаров и стажировок для специалистов, работающих с детьми с расстройством аутистического спектра (РАС)», сумма гранта - 481 582 рубля);

- Местная городская общественная организация помощи детям-инвалидам с расстройствами аутистического спектра и их семьям «Просто другие» г. Казани (проект - «Я хочу учиться! Проект поддержки детей с РАС, обучающихся в общеобразовательных школах», сумма гранта - 1 926 212 рублей);

- Автономная некоммерческая организация «Казанский центр развития реабилитации и абилитации» (проект - «Нейропсихологическая и мультисенсорная лаборатория «СенсориУм», сумма гранта - 2 991 300 рублей);

- Автономная некоммерческая организация Центр социальной поддержки «Школа для всех» (проект - «Школа для всех: инклюзия, социальная адаптация детей с ОВЗ (профиль: РАС)», сумма гранта - 497 320 рублей; проект - «Школа для всех: инклюзивная практика в среднем звене, профориентация, социальная адаптация и арт-терапия для детей с ОВЗ (профиль: РАС)», сумма гранта - 2 890 649 рублей);

- Региональная общественная организация «Федерация тхэквондо (ГТФ) по Республике Татарстан» (проект - «Особенный путь особенных детей - проект по развитию адаптивного тхэквондо в Республике Татарстан», сумма гранта - 2 996 990 рублей);

- Благотворительная общественная организация Республики Татарстан «Детям» (проект - «Спорт без границ», сумма гранта - 2 548 366 рублей);

- Автономная некоммерческая организация «Ресурсный центр развития детей с ограниченными возможностями здоровья» (проект «Семейная академия: on-line площадка информационно-образовательной поддержки семей, воспитывающих детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра в Республике Татарстан», поддержан фондом президентских грантов, сумма гранта - 385 642 рубль).

3.6. Обучение медицинских работников по работе с детьми с РАС и ДМН.

Обучение медицинских работников по работе с детьми с РАС и ДМН, по вопросам, связанных с ментальным здоровьем, проводится на базах образовательных организаций высшего и среднего профессионального образования.

Обучение медицинских работников с высшим медицинским образованием организовано в ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Казанская государственная медицинская академия - филиал

ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации и ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» Министерства образования и науки Российской Федерации на базах которых сформированы клинические кафедры психиатрического профиля. Также с 2003 года на базе ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации организован Институт исследования проблем психического здоровья на которых также изучаются вопросы ментального здоровья, в том числе его медицинские, психологические, социальные и философские аспекты.

Обучение медицинских работников со средним профессиональным образованием организовано в 10 подведомственных Министерству здравоохранения РТ образовательных организациях (медицинские колледжи и училища). Образовательные циклы по ментальному здоровью включены в междисциплинарные циклы по специальностям «Лечебное дело» и «Сестринское дело».

В 2021 году в практику педиатров и детских неврологов введён интерактивный образовательный модуль: выявление рисков РАС у детей в возрасте от 18 месяцев в практике врача-педиатра.

Детские врачи психиатры при установлении диагноза психического расстройства используют в своей практике стандарты обследования и клинические рекомендации, утверждённые Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3.7. Обучение педагогических работников по работе с детьми с РАС и ДМН

Обучение педагогов, работающих с детьми с РАС и ДМН осуществляется в рамках программы повышения квалификации педагогических работников Министерства образования и науки РТ (далее - МОиН РТ).

В рамках реализации персонифицированной модели повышения квалификации ежегодно МОиН РТ формируется республиканский реестр дополнительных профессиональных программ повышения квалификации педагогических работников Республики Татарстан (далее - реестр).

В реестр программ на 2022 год включены следующие программы повышения квалификации педагогических работников, работающих с детьми с ментальными нарушениями:

на базе ГАОУ ДПО «Институт развития образования» Республики Татарстан программы переподготовки:

- «Практическая психология в системе образования», объем - 420 часов;
- «Психолого-педагогическая коррекция и обучение детей с расстройствами аутистического спектра», объем - 330 часов;
- «Специальное (дефектологическое) образование. Логопедия», объем - 410 часов;

на базе Приволжского межрегионального центра повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» программа повышения квалификации «Развитие профессиональной компетентности учителя-дефектолога в условиях реализации ФГОС НОО ОВЗ, ФГОС О у/о, обновленного ФГОС ООО», объем - 72 часа.

Вместе с тем на базе **ЧОУ ВО «Казанский инновационный университета им. В.Г.Тимирязова** реализуются:

программы повышения квалификации:

- «Сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивной образовательной среде», объем - 72 часа;

- «Современные технологии коррекционной работы учителя-дефектолога», объем - 144 часа;

- «Нейропсихологические приемы в практике учителя-дефектолога», объем - 72 часа;

- «Сенсорная интеграция как эффективный метод при работе с детьми с трудностями поведения, с детьми с задержкой темпов психического и речевого развития», объем - 24 часа;

- «Использование визуальных стимулов в обучении навыкам и коррекции поведения», объем - 16 часов;

программы профессиональной переподготовки:

- «Дефектология в инклюзивном образовании», объем - 250/540 час.;

- «Менеджмент в сфере инклюзивного туризма», объем - 250/540 час.;

- «Олигофренопедагогика», объем - 1 058 час.;

- «Дефектология», объем - 1 058 час.

В 2012 году в Казанском инновационном университете им. В.Г.Тимирязова создана кафедра теоретической и инклюзивной педагогики, в 2017 году - научно-исследовательский институт педагогических инноваций и инклюзивного образования, который сотрудничает с 15 образовательными организациями России и 6-ю научно-образовательными организациями Европы и США.

КИУ имени В. Г. Тимирязова реализует с программы повышения квалификации, направленные на приобретение навыков тьюторского сопровождения:

- дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Обучение сопровождению детей-инвалидов в инклюзивной образовательной среде» (для сопровождения детей таких нозологий, как: дети с РАС, НОДА и других нозологий - в общеобразовательных школах инклюзивного типа);

- дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивной образовательной среде» (для сопровождения детей всех нозологий в дошкольных образовательных организациях);

- дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Педагогика, психология и технологии инклюзивного образования» (универсальная программа для всех уровней образования);

- программа профессиональной переподготовки «Дефектология».

КИУ имени В. Г. Тимирязова разработаны:

- Цикл лекций «Обучение детей с ТМНР: альтернативная и дополнительная коммуникация» (для сопровождения категории детей с тяжелыми множественными, в том числе с ментальными, нарушениями развития).

- Цикл лекций по теме «Работа с лицами с ментальными нарушениями в системе домов-интернатов и центров временного проживания: реабилитация и социализация».

Данные программы позволяют слушателям получить следующие навыки в области тьюторского сопровождения детей с ОВЗ и инвалидностью:

1) осуществление психолого-педагогического сопровождения детей-инвалидов и детей с ОВЗ в рамках реализации их индивидуальной образовательной траектории;

2) организация образовательной среды для реализации индивидуальных образовательных маршрутов детей - инвалидов и детей с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья;

3) организационно-методическое обеспечение реализации индивидуальных образовательных маршрутов и адаптированных образовательных программ для детей с ОВЗ и инвалидностью.

4) сопровождение лиц с тяжелыми множественными нарушениями развития с использованием средств альтернативной и дополнительной коммуникации (АиДК) и ассистивных средств (реабилитация и социализация).

КИУ имени В.Г. Тимирязова обеспечено научно-методическое сопровождение всей работы. Написано учеными университета 5 монографий, в том числе: «Преемственная система инклюзивного образования» (2 тома), «Педагогика, психология и технологии инклюзивного образования», «Инклюзивное образование как педагогическая инновация», разработаны методические пособия по сопровождению лиц с разными нозологиями, издан учебник «Инклюзивная педагогика».

Проведено 10 научно-практических конференций «Преемственная система инклюзивного образования» с участием в них более 2500 специалистов, педагогов, родителей и представителей НКО социальной направленности.

В рамках большинства дополнительных профессиональных программ повышения квалификации, организуемых МОиН РТ реализуется учебный модуль, посвященный особенностям организации дополнительного образования для детей с ОВЗ, детей-инвалидов, включающий следующие темы:

«Нормативно-правовые документы, регламентирующие образовательный процесс дополнительного образования детей, в том числе детей с ОВЗ»,

«Психолого-педагогические основы образовательного процесса в

дополнительном образовании с учетом особенностей возраста, ограниченных возможностей здоровья отдельных воспитанников. Инклюзивный подход в образовании»,

«Особенности психолого-педагогического сопровождения детей с РАС (расстройство аутистического спектра) в образовательных организациях»,

«Особенности проектирования и реализации адаптированных дополнительных общеобразовательных программ для учащихся с ОВЗ и инвалидов».

На базе ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» КФУ реализуются следующие программы повышение квалификации в области сопровождения детей с особенностями развития:

1. «Технологии образовательно-коррекционной работы с обучающимися с РАС в современных условиях» (Приволжский межрегиональный центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования ФГАОУ ВПО КФУ (- далее ПМЦПКиППРО, 72 часа).

2. «Развитие профессиональной компетентности учителя-дефектолога в условиях реализации ФГОС» (ПМЦПКиППРО, 72 часа).

3. «Современные требования к получению образования обучающимися с ОВЗ в инклюзивной образовательной среде» (ПМЦПКиППРО, 72 часа)

4. «Междисциплинарный подход к вопросам организации и проведения логопедической работы в условиях инклюзивной практики ДОО» (ПМЦПКиППРО, 72 часа).

5. «Психолого-педагогическое сопровождение детей с дислексией и дисграфией» (Елабужский институт КФУ - далее ЕИ, 72 часа)

Профессиональная переподготовка реализуется по программам:

1. «Дефектология» по направлению «Логопедия» (ПМЦПКиППРО, ЕИ 792 часа).

2. «Когнитивные инструменты работы психолога и педагога в сфере ментального здоровья» (ИПО, 256 часов).

На базе КФУ реализуются программы для родителей:

- онлайн-курс «Мама знает!» для родителей и студентов, обучающихся по направлению 44.03.03, 44.04.03 "Специальное (дефектологическое) образование", по распознаванию тенденций речевого развития ребенка от рождения до пяти лет, средства привлечены за счет грант фонда президентских грантов РФ;

- «**Семейная академия**» - обучающий курс для семей, воспитывающих детей дошкольного возраста с РАС по применению метода прикладного анализа поведения в домашних условиях (грант Министерства экономики РТ, рук. И.А.Нигматуллина); Периодичность обучения 1 раз в неделю по 2 академических часа;

- «**Семейная академия**» - on-line курс информационно-образовательной поддержки семей, воспитывающих детей дошкольного возраста с РАС (грант фонда президентских грантов, рук. И.А.Нигматуллина);

- Онлайн курсы для родителей, цифровой справочник, задачи и тренинги.

В рамках Международного форума по педагогическому образованию в 2021 году состоялись 4 заседания научно-исследовательской группы ученых.

Значимость создания научно-исследовательской группы заключается в возможности консолидации ученых медицинского, дефектологического, психолого-педагогического, филологического, нейролингвистического профилей и специалистов, занимающихся вопросами комплексного сопровождения детей с РАС для решения общей задачи - разработки и внедрения инновационных технологий сопровождения детей с РАС. Проведен симпозиум на тему «Образовательные и медицинские технологии в работе с детьми с РАС».

В 2022 году в рамках Международного форума по педагогическому образованию будут организованы следующие мероприятия: симпозиум «Современные возможности образования детей с расстройствами аутистического спектра», круглый стол «Комплексное сопровождение детей с РАС: задачи и пути решения», 2 рабочих заседания исследовательской группы ученых «Медицинское сопровождение детей с расстройствами аутистического спектра», «Психолого-педагогическое сопровождение детей с расстройствами аутистического спектра», где будут рассмотрены вопросы о современных образовательных и медицинских технологиях диагностики и обучения детей с расстройствами аутистического спектра (РАС).

Информация о направлениях научно-исследовательской работы ученых, занимающихся изучением расстройств аутистического спектра, размещена на единой цифровой платформе координации исследований «Международное сообщество исследователей педагогического образования» (<https://te.kpfu.ru/>), которая имеет своей целью усиление междисциплинарного и международного взаимодействия.

В 2022 году на базе Института психологии и образования создана научно-исследовательская лаборатория «Комплексное сопровождение детей с РАС», которая сотрудничает с Институтом коррекционной педагогики РАО, Автономной некоммерческой организацией высшего образования «Научно-технологический университет «Сириус», Международным институтом аутизма Красноярского государственного педагогического университета им. В. П. Астафьева. За счет грантовых средств программы «Приоритет 2030» проводятся научные исследования по следующим направлениям:

- Оценка условий предметно-пространственной среды ДОО для детей с РАС;
- Мониторинг социализации детей дошкольного возраста с РАС;
- Нейропсихологическая динамика ВПФ при расстройствах аутистического спектра в старшем дошкольном возрасте;
- Особенности регуляторных функций у дошкольников с РАС;
- Исследование образовательных потребностей детей с РАС в период подготовки к школьному обучению;
- Изучение специфики детско-родительских отношений в семьях с детьми с РАС;

-Скрытая родительская агрессия по отношению к детям с рас дошкольного возраста;

-Оценка ценностей и установок педагогов при подготовке к работе с детьми с РАС.

Совместно с Институтом филологии и межкультурной коммуникации, Институтом фундаментальной медицины и биологии КФУ, ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» реализуется научно-исследовательский проект «Исследование влияния дисбиотических нарушений у пациентов с расстройством аутистического спектра, аллергическими заболеваниями и пищевой непереносимостью на иммуновоспалительные реакции в организме детей и их связь с особенностями психического развития».

На базе КФУ Разработана цифровая платформа для сбора и анализа данных по сопровождению детей с РАС и ДМН, за счет грантовых средств проводятся научные исследования, которые способствуют решению вопросов комплексного сопровождения детей с РАС и ДМН:

1.Прогнозирование как ресурс социализации детей с ограниченными возможностями здоровья: структурно-функциональная модель (РФФИ, рук. Ахметзянова А.А.)

2.Нейросетевая психометрическая модель когнитивноповеденческих предикторов жизненной активности личности на базе социальных сетей (РНФ, рук. Попов Л.М.)

3.Ментальные механизмы саморегуляции психических состояний и развития регуляторных способностей учащихся высших учебных заведений (РФФИ, рук. Прохоров А.О.)

4.Изучение возможностей развития когнитивной регуляции посредством физических упражнений в дошкольном возрасте (РФФИ, рук. Твардовская А.А.).

На базе ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Казанская государственная медицинская академия - филиал ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации и ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» Министерства образования и науки Российской Федерации возможно проведение обучающих циклов для педагогов образовательных организаций, работающих с детьми с ментальными расстройствами, по вопросам раннего выявления психических расстройств у детей при дополнительном финансировании.

В Республике Татарстан есть организации, которые проводят обучение на лицензированных курсах по Прикладному Анализу Поведения (клинически рекомендованному, научно доказанному методу реабилитации детей с РАС и ДМН).

4. Цель, задачи и приоритетные направления Концепции

4.1.Целью настоящей Концепции является развитие региональной системы комплексного непрерывного сопровождения людей с РАС и ДМН,

направленной на их максимальное развитие, адаптацию и интеграцию в общество, снижение выраженности ограничений жизнедеятельности, укрепление психического и физического здоровья, повышение доступности образования и занятости.

4.2. Задачи Концепции:

-создание условий для развития системы комплексного сопровождения людей с РАС и ДМН на основе непрерывного межведомственного взаимодействия всех участников, реализующих цель и задачи настоящей Концепции:

-разработка нормативно-правовой и методической базы по организации комплексного сопровождения людей с РАС и ДМН;

-создание условий для развития деятельности учреждений и организаций разной ведомственной принадлежности, а также некоммерческих организаций в сфере оказания комплексной помощи людям с РАС и ДМН, а также семьям людей с РАС и ДМН;

-развитие механизмов всесторонней поддержки семей людей с РАС и ДМН;

- переход от частных моделей организации сопровождения людей с РАС и ДМН к единой региональной системе комплексного непрерывного сопровождения людей с РАС и ДМН, направленной на их максимальное развитие, адаптацию и интеграцию в общество, снижение выраженности ограничений жизнедеятельности, укрепление психического и физического здоровья, повышение доступности образования и занятости с учетом лучшего федерального опыта и результатов региональной практики;

-сохранение психологического здоровья подрастающего поколения.

4.3. Приоритетные направления Концепции:

- создание регионального регистра людей с РАС и ДМН для их последующего включения в программу комплексного сопровождения;

- создание регионального реестра организаций различных форм собственности - поставщиков услуг людям с РАС и ДМН;

- повышение квалификации и обучение специалистов организаций эффективным технологиям и методикам работы и помощи людям с РАС и ДМН, а также семьям людей с РАС и ДМН;

- создание реестра программ повышения квалификации специалистов, работающих с семьями с детьми с РАС и ДМН;

- развитие механизма своевременного выявления и ранней диагностики детей с РАС и ДМН;

- обеспечение своевременной ранней абилитации и реабилитации детей с РАС и ДМН;

- обеспечение доступности дошкольного, общего, дополнительного, а также профессионального образования для людей с РАС и ДМН;

- создание дифференцированных условий и подходов к комплексному сопровождению людей с РАС и ДМН с учетом степени тяжести их нарушений;

- обучение родителей или иных законных представителей, воспитывающих детей с РАС и ДМН, эффективным технологиям и методикам помощи людям с РАС и ДМН;

- организация информационной, правовой, психологической, материальной, социальной поддержки семей, воспитывающих людей с РАС и ДМН;
- организация трудоустройства людей с РАС и ДМН с учетом их возможностей и функциональности;
- обеспечение сопровождаемым проживанием недееспособных людей с РАС и ДМН;
- проведение информационной кампании для формирования толерантного отношения к людям с особенностями развития, в том числе людям с РАС и ДМН.

5. Целевые группы

К целевым группам по оказанию услуг комплексного сопровождения относятся:

- дети раннего возраста (от 1,5 до 3 лет), определенные к группе риска по наличию РАС и ДМН по результатам общего скрининга;
- дети дошкольного возраста (от 3 до 7 лет) с РАС и ДМН;
- дети школьного возраста (от 7 до 18 лет) с РАС и ДМН;
- люди с РАС и ДМН старше 18 лет;
- семьи людей с РАС и ДМН.

6. Участники системы комплексного сопровождения людей с РАС и ДМН в Республике Татарстан

6.1. В систему взаимодействия в рамках реализации Концепции включены органы исполнительной власти Республики Татарстан, органы местного самоуправления муниципальных районов Республики Татарстан, центральная и территориальные ПМПК, медицинские, социальные, образовательные, спортивные и культурные организации различных ведомственной принадлежности и форм собственности, социально ориентированные некоммерческие организации, родительские объединения.

7. Основные меры и мероприятия по формированию и развитию системы комплексного сопровождения людей с РАС и ДМН в Республике Татарстан

7.1. Многообразие проблем, обусловленных системным характером РАС и ДМН, предполагает осуществление комплексного сопровождения людей с РАС и ДМН, включающего медицинский, образовательный, социальный, профессиональный аспекты.

7.2. Медицинский аспект включает:

- создание системы раннего выявления признаков РАС и ДМН;
- предоставление специализированной медицинской помощи, медицинского сопровождения людей с РАС и ДМН;
- формирование и ведение регионального регистра людей с РАС и ДМН.

7.3. Механизм реализации медицинского аспекта:

- проведение скрининга, выявление детей с РАС и ДМН на базе всех медицинских организаций, оказывающих помощь детям;
- исполнение медицинских стандартов абилитации, реабилитации при оказании помощи людям с РАС и ДМН.

7.4. Образовательный аспект включает:

- развитие вариативных форм получения дошкольного и общего образования с учетом особенностей и возможностей каждого обучающегося с РАС и ДМН;
- создание условий для получения среднего профессионального и высшего образования людьми с РАС и ДМН;
- создание условий для дополнительного образования детей с РАС и ДМН, предпрофессиональной подготовки и профессиональной ориентации обучающихся с РАС и ДМН;
- повышение квалификации специалистов системы здравоохранения, социального обеспечения, образования, спорта и культуры;
- организацию работы с родителями или иными законными представителями детей с РАС и ДМН;
- использование цифровой платформы КФУ для сбора и анализа данных по сопровождению детей с РАС как информационно-образовательной площадки мониторинга результатов образования и социализации детей дошкольного возраста с РАС;
- проведение в 2023 году на базе КФУ Всероссийской конференции, посвященной вопросам комплексного сопровождения детей с РАС и ДМН, что позволит консолидировать усилия ученых, исследователей и специалистов в организации непрерывного образования, комплексной реабилитации и абилитации обучающихся с РАС и ДМН;
- актуализацию основных профессиональных образовательных программ высшего образования по УГСН 44.00.00 «Образование и педагогические науки» за счет включения модуля «Комплексное сопровождение детей с РАС»;
- разработка программы ДПО для работников образования «Прикладной анализ поведения в работе с детьми в РАС и ДМН» с использованием цифровых образовательных ресурсов.

7.5. Механизм реализации образовательного аспекта:

- обеспечение для детей с РАС и ДМН получения дошкольного образования в группах компенсирующего вида и группах комбинированной направленности в дошкольных образовательных организациях, а также оказывающих коррекционную помощь в дошкольных образовательных организациях;
- обеспечение для детей с РАС и ДМН возможности получения общего образования в автономных и ресурсных классах, общеобразовательных классах в сопровождении тьютора, в коррекционных классах совместно с детьми с ОВЗ на базе общеобразовательных школ, в образовательных организациях, реализующих адаптированные основные общеобразовательные программы;

- разработка программ дополнительного образования детей с РАС и ДМН, программ предпрофессиональной подготовки и профессиональной ориентации обучающихся с РАС и ДМН;

- проведение переподготовки и повышения квалификации специалистов учреждений и организаций различной ведомственной принадлежности, включенных в систему оказания комплексной помощи людям с РАС и ДМН;

- проведение мероприятий, направленных на просвещение родителей или иных законных представителей в области повышения компетенций в сфере оказания помощи детям с РАС и ДМН в условиях домашнего воспитания; мониторинг условий получения дошкольного, общего, среднего профессионального и высшего образования людьми с РАС и ДМН, в том числе нормативно-правовой базы Республики Татарстан, регулирующей сферу образования детей с ОВЗ.

7.6. Социальный аспект включает:

- оказание людям с РАС и ДМН специализированных услуг по абилитации и реабилитации: социально-психологических, социально-бытовых, социально-медицинских, социально-педагогических, социально-трудовых, социально-правовых и услуг по повышению коммуникативного потенциала;

- вовлечение людей с РАС и ДМН (с учетом степени ограничения) и их семей в социокультурные, творческие, спортивные мероприятия и программы;

- повышение квалификации специалистов учреждений социальной сферы; развитие стационарзамещающих технологий оказания помощи людям с РАС и ДМН;

- создание условий для занятости людей с РАС и ДМН в соответствии с уровнем их функциональности.

7.7. Механизм реализации социального аспекта:

- предоставление людям с РАС и ДМН абилитационных и реабилитационных услуг;

- организация работы Республиканского ресурсно-методического центра ранней помощи в рамках межсекторного взаимодействия в социальной сфере;

- организация различных форм сопровождаемого проживания и занятости для людей с РАС и ДМН, в том числе путем создания центров постинтернатного сопровождения;

- проведение переобучения (переподготовки) специалистов учреждений социального обслуживания, включенных в систему оказания комплексной помощи людям с РАС и ДМН;

- обеспечение социальной поддержки людей с РАС и ДМН в РТ;

- формирование и ведение регионального реестра организаций различных форм собственности - поставщиков социальных услуг людям с РАС и ДМН;

- обеспечение условий доступной среды для людей с РАС и ДМН на базе учреждений образования, здравоохранения, культуры и спорта;

- организация и обеспечение досуговой деятельности людей с РАС и ДМН;

- оказание посильной помощи на местах по поддержке социально уязвимой категории граждан, в том числе инвалидов и лиц с ограниченными

возможностями органами местного самоуправления с привлечением представителей территориальных общественных самоуправлений в качестве комплексной поддержки данной категории лиц.

7.8. Профессиональный аспект включает создание условий людям с РАС и ДМН для профессиональной трудовой занятости (частичной или полной).

7.9. Механизм реализации профессионального аспекта:

- сопровождение людей с РАС и ДМН, обратившихся в службу занятости за предоставлением им государственных услуг по организации профессиональной ориентации, психологической поддержки, профессионального обучения и дополнительного профессионального образования;

- взаимодействие с работодателями по вопросам создания рабочих мест для людей с РАС и ДМН с учетом степени их функциональности.

8. Ожидаемые результаты

8.1. В результате реализации Концепции планируется:

- развитие межведомственной и межсекторной системы взаимодействия и учреждениями и организациями по вопросам комплексного сопровождения людей с РАС и ДМН;

- повышение мотивации родителей или иных законных представителей к включению детей с РАС и ДМН в процесс комплексного сопровождения на раннем этапе;

- совершенствование механизмов раннего выявления, диагностики и ранней помощи детям с РАС и ДМН;

- обеспечение равного доступа людей с РАС и ДМН к абилитационным и реабилитационным услугам;

- обеспечение доступности дошкольного, общего, профессионального, высшего, дополнительного образования для людей с РАС и ДМН с учетом их запросов, возможностей и образовательных потребностей;

- создание системы альтернативных форм проживания людей с РАС и ДМН старше 18 лет.

8.2. Эффективность и степень достижения ожидаемых результатов планируется определять на основании сопоставления организуемой системы комплексного сопровождения людей с РАС и ДМН с целевыми показателями (индикаторами), разработанными к настоящей Концепции, Планом мероприятий по реализации Концепции комплексного сопровождения людей с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями в Республике Татарстан на 2022-2026 годы*.

**- целевые показатели (индикаторы), к настоящей Концепции и План мероприятий по реализации Концепции комплексного сопровождения людей с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями в Республике Татарстан на 2022-2026 годы разрабатываются.*

Пенсия по потере кормильца в 2022: размер, кому положена, как получить

Пенсия по случаю потери кормильца - выплаты детям или другим нетрудоспособным родственникам умершего.

Что такое пенсия по потере кормильца

Пенсия по случаю потери кормильца - это выплаты со стороны государства родственникам или иждивенцам умершего (или без вести пропавшего) человека, на обеспечении которого они находились.

СОЦИАЛЬНАЯ ПЕНСИЯ

Право на пенсию по случаю потери кормильца имеют нетрудоспособные члены семьи умершего кормильца, состоявшие, как правило, на его иждивении. Исключение составляют неработающие члены семьи умершего кормильца, занятые уходом за его малолетними детьми, которые могут и не состоять на его иждивении.

Виды пенсии по случаю потери кормильца

Денежные начисления бывают трех видов:

^ ***Страховая пенсия*** (назначается, если умерший или пропавший работал официально хотя бы один день; размер выплаты зависит от суммы баллов, которые начисляются в зависимости от стажа, но не ниже установленной фиксированной выплаты).

∕ ***Социальная пенсия*** (начисляется при полном отсутствии стажа у усопшего или бесследно исчезнувшего).

∕ ***Государственная пенсия*** (полагается родственникам погибших граждан определенных профессий).

Под потерей кормильца подразумевается его смерть или безвестное отсутствие, что должно быть подтверждено соответствующими документами (свидетельство о смерти или решение суда о признании безвестно отсутствующим). При отсутствии документов указанные факты могут устанавливаться судом.

Кому полагается пенсия

Право на пенсию по случаю потери кормильца имеют нетрудоспособные члены семьи умершего, состоявшие на его иждивении. Исключение составляют лица, причастные к смерти кормильца, что доказано в суде.

Члены семьи признаются иждивенцами умершего кормильца, если они находились на его полном содержании или получали от него помощь, которая была для них ***постоянным и основным*** источником средств к существованию.

На пенсию по потере кормильца ***имеют право:***

• один из родителей (усыновителей), супруг, бабушка или дедушка, независимо от возраста и трудоспособности;

дети, братья, сестры и внуки, не достигшие 18 лет, а также обучающиеся очно до достижения ими возраста 23 лет, или же если они до

совершеннолетия стали инвалидами (при этом братья, сестры и внуки признаются нетрудоспособными, если не имеют трудоспособных родителей);

- совершеннолетние брат, сестра или ребенок, занятые уходом за детьми, братьями, сестрами или внуками умершего кормильца, не достигшими 14 лет, которые имеют право на пенсию и не работают (в этом случае право на данный вид страховой пенсии возникает независимо от факта нахождения на иждивении у кормильца);

- родители (усыновители) и супруг, если они достигли пенсионного возраста или являются инвалидами;

- дедушка и бабушка, достигшие пенсионного возраста или являющиеся инвалидами (при отсутствии лиц, которые по закону обязаны их содержать);

- нетрудоспособные родители (усыновители) и супруг, не состоявшие на иждивении у умершего кормильца, которые, независимо от времени, прошедшего после его смерти, утратили источник средств к существованию.

- право на выплаты наравне с отцом и матерью имеют отчим и мачеха, но при условии, что они воспитывали и содержали умерших пасынка или падчерицу не менее 5 лет. Последние также имеют право на страховую пенсию по случаю потери кормильца наравне с родными детьми, если они находились на воспитании и содержании умершего отчима или умершей мачехи.

Обязательным условием назначения пенсии является **проживание на территории РФ** лица, получающего выплаты, то есть, если гражданин РФ живет за границей, денежная помощь ему не положена.

Размер пенсии по потере кормильца в 2022 году

Страховая пенсия

Согласно ФЗ «О страховых пенсиях» от 28.12.2013 №400, размер *страховой* пенсии по потере кормильца определяется по формуле:

$$\text{СПспк} = \text{ИПК} \times \text{СПК},$$

где СПспк - размер страховой пенсии по случаю потери кормильца;

ИПК - индивидуальный пенсионный коэффициент умершего кормильца;

СПК - стоимость одного пенсионного коэффициента по состоянию на день, с которого назначается страховая пенсия по случаю потери кормильца.

Ребенку, потерявшему обоих родителей, ИПК определяется путем **суммирования** ИПК обоих родителей. Ребенку умершей **одиноким матерью** ИПК увеличивается в 2 раза.

Если кормильцу на день смерти была установлена **страховая пенсия по старости** или **страховая пенсия по инвалидности**, размер страховой пенсии по случаю потери кормильца каждому нетрудоспособному члену семьи может по его выбору определяться по формуле:

$$\text{СПспк} = (\text{ИПКу/КН}) \times \text{СПК},$$

где ИПКу - индивидуальный пенсионный коэффициент умершего кормильца, с учетом которого исчислен размер его пенсии по состоянию на день смерти кормильца;

КН - количество нетрудоспособных членов семьи умершего кормильца по состоянию на день, с которого назначается страховая пенсия по случаю потери кормильца соответствующему нетрудоспособному члену семьи.

Ребенку, получающему пенсию по случаю смерти одного из родителей, в случае смерти второго родителя пенсия исчисляется путем *суммирования* двух пенсий.

С 1 января 2015 г. по новому пенсионному законодательству одновременно с назначением страховой пенсии устанавливается **фиксированная выплата к страховой пенсии (ФВ)**. Для получателей пенсии по случаю потери кормильца размер ФВ составляет 50% от этой суммы.

/| Размер фиксированной выплаты к страховой пенсии по случаю потери кормильца:

С 1 января 2022 г. составляет 6 564,31 руб., с 1 января 2023 г. - 6 931,91 руб., с 1 января 2024 г. - 7 313,17 руб.

По состоянию на **01.01.2022** размер фиксированной выплаты к страховой пенсии по случаю потери кормильца составляет **3 282 рубля 15 копеек (50% от - 6 564 рубля 31 копейка)** на каждого нетрудоспособного члена семьи. Соответственно, с **01.01.2023** получателям страховой пенсии по случаю потери кормильца будет начислена фиксированная выплата в размере 3 465 рублей 95 копеек (50% от 6 931 рубля 91 копейки).

Социальная пенсия

Размер социальной пенсии по случаю потери кормильца в 2022 году (с учетом индексации 1 апреля):

— 1286 рублей - для потерявших обоих родителей, родителя-одиночку, а также в случаях, когда родители неизвестны;

— 6242 рубля - для потерявших одного из родителей.

Такой вид помощи от государства назначается **нетрудоспособным** гражданам РФ, оставшимся без обеспечения усопшего или без вести пропавшего, в том случае, если у последнего полностью отсутствовал страховой стаж. Также социальная пенсия по случаю потери кормильца назначается детям, чьи родители неизвестны, например, если они были оставлены матерью в медорганизации.

/| Если же умерший или безвестно пропавший человек работал хотя бы один день официально, то будет назначена **страховая** пенсия.

Индексация и повышение пенсии в 2022

Размер выплаты фиксирован для каждой категории получателей и ежегодно 1 апреля индексируется в зависимости от изменения прожиточного минимума пенсионера. Например, в 2022 году социальные пенсии проиндексированы на 7,7%.

В некоторых регионах России установлен районный коэффициент к заработной плате, который применяется к величине пенсии. В Татарстане такой коэффициент не установлен.

Государственная пенсия

Государственная пенсия по случаю потери кормильца назначается нетрудоспособным членам семей умерших ***военнослужащих, космонавтов***, а также граждан, пострадавших в результате ***радиационных или техногенных катастроф***.

Выплаты назначаются в случае смерти военнослужащих не позднее трех месяцев после увольнения со службы, либо в случае наступления смерти позднее этого срока, но вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, которые получены в период прохождения службы.

Пенсии членам семей военнослужащих, проходивших службу по призыву, выплачиваются в полном размере независимо от выполнения оплачиваемой работы.

В случае смерти кормильца вследствие совершения им преступления указанным нетрудоспособным членам семьи назначается ***социальная пенсия***.

Если произошла потеря ***кормильца-военнослужащего***, то размер госпенсии составит:

- вследствие военной травмы - 200% размера социальной пенсии;
- вследствие заболевания, полученного в период военной службы, - 150% размера социальной пенсии.

Размер госпенсии после смерти ***пострадавшего в результате радиационных или техногенных катастроф***:

- для детей, потерявших обоих родителей или родителя-одиночку - 250% размера социальной пенсии;
- для других нетрудоспособных членов семьи - 125% размера социальной пенсии.

Размер госпенсии после смерти ***космонавта*** - 40% денежного довольствия (зарботка) кормильца на каждого члена семьи.

Размер государственной пенсии после смерти ***контрактника***:

- 50% денежного довольствия покойного будет получать каждый иждивенец в случае, если кормилец погиб из-за военной травмы или заболевания при исполнении;
- 40% денежного довольствия будет получать каждый иждивенец в случае, если кормилец погиб из-за несчастного случая при исполнении.

Могут рассчитывать на поддержку со стороны государства и те лица, чьи родственники ***служили в МВД*** и погибли ***при несении службы*** или спустя 3 месяца после ее окончания (50% денежного довольствия) или же ***скончались в результате травмы***, полученной до увольнения (40%).

Если кормилец умер, уже будучи пенсионером, то иждивенцы согласно статье 28 закона РФ №4468-1 «О пенсионном обеспечении» тоже могут претендовать на пенсию по потере кормильца, но обращаться за ней нужно не позднее 5 лет после смерти кормильца и, как следствие, прекращения выплаты ему пенсии.

Список лиц, кто имеет право на эту пенсию, почти идентичен списку, который касается военнослужащих.

|/ Единственное дополнение: супруг может рассчитывать на выплаты независимо от своего возраста, если у него на руках остался ребенок погибшего возрастом младше 8 лет.

Единовременное пособие

Членам семьи военнослужащего, сотрудника полиции и лицам, находившимся на его иждивении, выплачивается ***единовременное пособие*** в размере 3 миллионов рублей в равных долях.

Также единовременная компенсация полагается семьям, потерявшим кормильца-«чернобыльца». В 2022 году она составляет 36 780 рублей 99 копеек. Родителям погибшего - в размере 18 390 рублей 55 копеек.

Помимо всего, если кормилец погиб в результате ***несчастливого случая на производстве*** или умер вследствие ***профессионального заболевания***, то его родственники могут претендовать на единовременную страховую выплату (1 миллион рублей) и ежемесячную страховую выплату (среднемесячный заработок умершего).

Если смерть наступила в результате ***поствакцинального осложнения***, члены семьи умершего имеют право на получение государственного единовременного пособия в размере 30 000 рублей. Оно выплачивается одному из членов семьи (с письменного согласия всех совершеннолетних членов семьи).

Ежемесячная доплата

Если назначенный *размер пенсии* по потере кормильца *меньше регионального прожиточного минимума*, к выплате должны назначить социальную доплату до этой суммы. Эта норма закреплена в статье 12.1 закона № 178-ФЗ от 17.07.1999 г. «О государственной социальной помощи».

То есть фактически сумма выплаты будет составлять величину прожиточного минимума в регионе.

Также ежемесячная компенсация за потерю кормильца-участника ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС положена нетрудоспособным членам семьи, бывшим на его иждивении. Детям выплата назначается независимо от того, состояли ли они на иждивении.

Каждому нетрудоспособному члену семьи начисляется по 257 рублей 48 копеек. Ежегодная компенсация детям, потерявшим кормильца - 367 рублей 82 копейки.

До скольких лет выплачивается пенсия по потере кормильца

Пенсию перестанут выплачивать, если:

- ребенку, сестре, брату и внуку кормильца исполнится 18 лет;
- исполнится 23 года ребенку, сестре, брату и внуку кормильца, которые учатся на очном отделении в учебном заведении;

- получателю не продлят инвалидность, полученную до 18 лет;
- брату, сестре, ребенку или внуку кормильца, за которым ухаживают получатели пенсии, исполнится 14 лет;
- вдова военного, служившего по контракту и погибшего из-за военной травмы, выйдет замуж.

Как и когда начисляется пенсия

На несовершеннолетнего ребенка до 18 лет

Пенсия по потере кормильца назначается на ребенка с 1 числа месяца, в котором его законный представитель обратился за ней, но не ранее чем со дня возникновения права на нее, и начисляется регулярно - ежемесячно.

Получатель вправе выбрать, как он будет получать деньги: на дому, в кассе доставочной организации или на свой счет в банке (карта может быть только платежной системы "Мир").

Как только пенсионер достигает совершеннолетия, выплаты прекращаются.

При достижении и после 18 лет

Для того чтобы ребенок мог получать пенсию и после 18 лет, он должен обучаться в вузе или колледже на очном отделении (до 23 лет). Этот факт необходимо доказать.

В ПФР нужно предоставить документ, например, справку из учебного учреждения о том, что получатель обучается на очном отделении. Обновлять данные нужно ежегодно, до 23 лет.

В каких числах выплачивается

Стандартные сроки выплаты пенсии - до 25 числа каждого месяца, но фактически они могут отличаться в зависимости от способа получения.

Например, если это происходит через Почту России, каждому пенсионеру устанавливается дата получения денег в соответствии с графиком доставки. При этом пенсия может быть выплачена позднее установленной даты в пределах доставочного периода, который может отличаться в разных отделениях.

Что делать, если не пришла пенсия по потере кормильца

При задержке почтового перевода нужно обратиться на место получения, представители которого обязаны объяснить задержку и исправить проблему, а также назвать ближайшие сроки исполнения. Если проблема не решается, стоит обратиться в местное отделение Пенсионного фонда.

При задержке перевода на карту нужно обратиться за разъяснениями в отделение банка, которое осуществляет начисление. Если не они ответственны за решение проблемы, - также стоит обратиться в Пенсионный фонд.

Если деньги задерживают более 10 дней, то нужно взять документальное подтверждение в банке и справку в ПФР (в местном отделении) о том, что деньги не пришли в указанный срок, и обратиться с жалобой в ПФР.

Как оформить пенсию по случаю потери кормильца

Куда обращаться в случае потери кормильца

После смерти кормильца гражданин или его представитель могут подать пакет документов лично в территориальный орган Пенсионного фонда России, в многофункциональный центр, либо по почте.

Также гражданин может подать документы в электронном виде через «Личный кабинет гражданина» на официальном сайте ПФР или через портал Госуслуг.

В любом случае запрос гражданина должен быть рассмотрен в *десятидневный срок* со дня его подачи.

Какие документы нужны

В пакет документов входят:

- свидетельство о смерти или пропаже без вести;
- СНИЛС будущего пенсионера;
- документ, подтверждающий родственные отношения;
- удостоверение личности (в том числе представителя, если тот, кому полагается пенсия, не достиг 18 лет);
- свидетельство о браке;
- документ, подтверждающий постоянную регистрацию;
- бумаги, которые подтверждают трудовой стаж;
- справка из образовательного учреждения (школа, ВУЗ), если пенсия оформляется на ребенка погибшего кормильца, и другие.

Каждый конкретный случай предполагает сбор *индивидуального пакета бумаг*. Если к заявлению приложены не все необходимые документы, то специалистами ПФР будут даны разъяснения, какие документы следует представить дополнительно.

Если после этого получатель предоставит недостающие документы не позднее чем через 3 месяца, днем обращения за пенсией будет считаться день приема заявления.

Бланк на получение пенсии по потере кормильца можно скачать на сайте ПФР.

Как оформить через Госуслуги

Для того чтобы оформить пенсию по потере кормильца через «Госуслуги», нужно иметь подтвержденный тип учетной записи в своем личном кабинете на портале. При наличии таковой подать заявление на получение пенсии можно следующим образом:

1. На портале перейти в каталог услуг.
2. Выбрать раздел «Пособия, пенсии и льготы».
3. Перейти по ссылке и кликнуть на пункт «Назначение страховых пенсий, накопительной пенсии и пенсий по государственному пенсионному обеспечению».
4. Заполнить в электронном виде заявление.
5. Проверить достоверность всех внесенных в формуляр сведений и, если потребуется, внести исправления.
6. Сохранить и отправить заявление и приложенные к нему требуемые документы (в отсканированном электронном виде).

Спустя сутки будет дан ответ о том, что заявление принято в работу и зарегистрировано во входящей корреспонденции. Еще спустя 10 рабочих дней

специалисты вышлют конструктивный ответ по решению: назначение пенсии или отказ по мотивированным причинам. После их устранения можно подавать заявление о назначении пенсии неограниченное количество раз.

Какие еще льготы положены по потере кормильца

От статуса пенсионера зависят льготы, которые положены после потери кормильца. Например, дети могут рассчитывать на бесплатный проезд по городу, бесплатное посещение культурных объектов, получение молочных продуктов (до 2 лет), лекарств (до 3 лет), бесплатное питание в школе и другие.

Родственники погибшего военнослужащего получают льготы на оплату ЖКХ, возможность бесплатного лечения в санатории.

Дети-сироты могут рассчитывать на бесплатное обучение, зарплату за прохождение практики, средства на одежду, обувь, отдых в оздоровительных лагерях, а также льготы на лечение.

Совершеннолетние лица, потерявшие кормильца, также могут претендовать на льготы в муниципальном транспорте и компенсацию части расходов на медицинские услуги и препараты.

Решено упростить процедуру выплаты пенсии по потере кормильца для студентов

Федеральным законом от 1 мая 2022 г. № 136-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О страховых пенсиях» и статью 1 Федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», который на данный момент еще не вступил в силу, скорректирован Закон о страховых пенсиях.



Совершеннолетние дети, братья, сестры и внуки умершего кормильца будут признаваться нетрудоспособными на период с выпуска из школы и до 1 сентября года выпуска.

Не нужно будет доказывать иждивение совершеннолетних детей умершего кормильца на период очной учебы в вузе и до достижения ими возраста 23 лет при условии, что на день смерти кормильца они не работали. Те же, кто работал, будут признаваться иждивенцами, если они получали от кормильца помощь, которая была для них постоянным и основным источником средств к существованию.

Поправки вступают в силу с 1 июня 2022 г.

В России расширили права отцов на материнский капитал

Федеральный закон от 30 апреля 2022 г. № 116-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации».

Право на маткапитал распространено на отцов (усыновителей), воспитывающих второго, третьего ребенка или последующих детей, рожденных начиная с 1 января 2007 г., а также первого ребенка, рожденного начиная с 1 января 2020 г.,



имеющих гражданство РФ, в случае смерти женщины, не имевшей гражданства РФ, родившей указанных детей, либо объявления ее умершей.

При возникновении права на дополнительные меры господдержки не учитываются дети, оставленные в роддоме или иной медорганизации, а также дети, в отношении которых есть письменное согласие матери на их усыновление, за исключением согласия на их усыновление отчимом.

Также в ряде случаев предусматривается переход права на господдержку к детям в равных долях. В их числе - смерть мужчины, одиноко воспитывающего детей; объявление его умершим; лишение его родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением или усыновлением которого возникло такое право; оставление им ребенка, в связи с рождением которого оно возникло, в роддоме или иной медорганизации.

Закон вступает в силу с 1 мая 2022 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

о II Республиканском конкурсе проектов

«Инициатива в защиту детства»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

В 2020 году Россия провозгласила в Конституции Российской Федерации положения о том, что «дети являются важнейшим приоритетом государственной политики Российской Федерации».

Одной из главных задач Десятилетия детства, объявленного Указом Президента Российской Федерации

В. В. Путина от 29 мая 2017 № 240, является доведение до сведения каждого ребенка и родителя, что благополучие юных граждан и защита их прав и законных интересов входят в число приоритетных задач нашей страны. Общество вправе ожидать, что во взрослую жизнь вступят молодые люди, имеющие все возможности для раскрытия своего потенциала в разных сферах деятельности, любящие свою Родину и готовые взять ответственность за ее будущее. Именно поэтому в Конституции Российской Федерации провозглашается, что «государство создает условия, способствующие всестороннему духовному, нравственному, интеллектуальному и физическому развитию детей, воспитанию в них патриотизма, гражданственности и уважения к старшим».

Положение о Республиканском конкурсе проектов «Инициатива в защиту детства» (далее - Конкурс) разработано в целях выявления, поддержки и продвижения инициатив по защите прав и законных интересов детей и семей с детьми.

2. ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРОЕКТА

2.1. Основными целями Конкурса являются:

- привлечение детей и молодежи к формированию актуальных вопросов современной повестки в защиту прав и законных интересов детей и семей с детьми;
- содействие развитию социальной активности и правовой культуры детей и молодежи;



- выявление, отбор и поддержка наиболее перспективных проектов и других значимых инициатив детей и молодежи для их реализации и подготовки законодательных инициатив;

2.2. Основными задачами Конкурса являются:

- мониторинг уровня правового сознания, интересов детей и молодежи на краткосрочную и долгосрочную перспективу;
- стимулирование саморазвития детей и молодежи;
- развитие интеллектуальных, лидерских и нравственных качеств;
- развитие правовой, социальной инициативы детей и молодежи, формирование интереса к проблемам общества и поиску их решения.

3. УЧРЕДИТЕЛИ И ОРГАНИЗАТОРЫ КОНКУРСА

3.1. Организаторами Конкурса являются:

Уполномоченный по правам ребенка в Республике Татарстан,
Детский совет при Уполномоченном по правам ребенка в РТ.

3.2. Для оценки и выявления лучших работ создается жюри проекта. Состав жюри формируется и утверждается Уполномоченным по правам ребенка. В состав жюри могут входить члены профильных министерств и ведомств, общественные помощники Уполномоченного по правам ребенка в РТ, члены Детского совета при Уполномоченном по правам ребенка в РТ.

4. УЧАСТНИКИ КОНКУРСА

4.1. Участниками проекта могут выступать дети в возрасте от 7 до 18 лет и их родители (законные представители), учебные и творческие коллективы детей, детские общественные организации.

5. УСЛОВИЯ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ КОНКУРСА

5.1. На Конкурс принимаются заявки (инициативы), поданные с целью реализации проектов, изменения законодательства в интересах детей и семей с детьми.

Заявки (инициативы) принимаются по следующим направлениям:

S Соблюдение прав и законных интересов ребенка в сфере образования;

S Соблюдение права ребенка жить и воспитываться в семье;

S Соблюдение права на социальное обеспечение;

S Соблюдение жилищных и иных имущественных прав и законных интересов ребенка;

S Соблюдение прав ребенка на охрану здоровья и безопасность;

S Соблюдение права ребенка на жизнь;

S Дети в конфликте с законом;

^Профилактика правонарушений среди несовершеннолетних;

^Развитие инфраструктуры детства

5.2. Для участия в конкурсе необходимо:

5.2.1. Оформить заявку и согласие на обработку персональных данных.

Поданные заявки (инициативы) с приложением согласия на персональную обработку данных должны содержать в себе следующую информацию:

Заявка на участие в Конкурсе

1.	ФИО	
2.	Дата рождения	
3.	Место проживания	
4.	Наименование образовательной организации	
5.	Название командыв рамках конкурса (при наличии), ФИО команды)	
6.	Контакты(телефон,Е-mail, социальные сети)	
7.	Название проекта (законопроектной инициативы)	
8.	Выбранная номинация конкурса	
9.	Цель участия в конкурсе	
10.	Актуальность, мотивированное обоснование необходимости реализации проекта или инициативы	
11.	Описание проекта (законодательной инициативы), суть предлага для реализации проекта (инициативы), ведущие идеи	
12.	Ожидаемые результаты от реализации проекта (инициативы)	
13.	Был ли реализован проект в школе, городе, районе, поселке и т.д да - то каковы его результаты	

5.2.2. Отправить заявку в срок до 15 июня 2022 г. включительно направить на электронную почту zashitapravdetei.rt@yandex.ru

5.2.3. После отправления заявки **необходимо зарегистрироваться по ссылке:** <https://forms.yandex.ru/u/6232259fa23f1b99ac62364e/>

Обращаем внимание, что при отсутствии регистрации по ссылке, указанной в п.3, работы рассматриваться не будут.

5.3. Оценка каждой заявки (инициативы) по критериям, установленным в пункте 5.5. настоящего Положения, проводится жюри Конкурса.

5.4. Конкурс проводится в 3 этапа.

Первый этап - с 28 марта 2022 г. по 15 июня 2022 г. - регистрация участников и подача заявок (инициатив) в соответствии с п.5.2.

Второй этап - с 16 июня 2022 г. по 15 июля 2022 г. - первичный отбор поданных заявок (инициатив) в соответствии с критериями, указанными в пункте 5.5.; формирование реестра участников Конкурса; оценка жюри в соответствии с критериями, указанными в пункте 5.5..

Третий этап -с 16 июля 2022 г. по 15 сентября 2022 г. - подведение итогов проекта и дальнейшая работа с победителями.

5.5. При оценке заявок члены жюри руководствуются следующей совокупностью критериев:

- актуальность и социальная значимость;

- логическая связанность, системность, комплексность;
- инновационность и уникальность;
- конкретность и достижимость поставленных целей и задач;
- соответствие заявки (инициативы) требованиям, тематике конкурса, нормам закона и морали;
- степень выраженности активной гражданской позиции;
- вовлеченность целевой аудитории;
- степень проработанности, достаточность аргументации;
- тиражируемость и универсальность (при подаче заявки по реализации проекта);

5.6. На основании решений всех членов жюри формируется список победителей, который размещается на сайте Уполномоченного по правам ребенка в РТ.

5.7. Список победителей оформляется протоколом, который подписывается председателем жюри.

6. ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ КОНКУРСА

6.1. Все участники Конкурса, прошедшие в III этап, получают электронные свидетельства об участии в Конкурсе.

6.2. Победители Проекта награждаются дипломами Конкурса за подписью Уполномоченного по правам ребенка в Республике Татарстан.

6.3. Лучшие проекты будут предложены профильным министерствам и ведомствам для их тиражирования и реализации, законодательные инициативы - взяты в работу Уполномоченным по правам ребенка в Республике Татарстан для их продвижения.

7. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

7.1. Направление заявки (инициативы) на Конкурс означает предоставление автором (авторами) организаторам Проекта права на использование представленного материала (размещение в сети Интернет, телепрограммах, участие в творческих проектах, дальнейшее тиражирование) с обязательным указанием автора (авторов).

7.2. Участники Проекта или их законные представители дают согласие на обработку персональных данных.

СОГЛАСИЕ
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ
(если участник конкурса совершеннолетний)

Я _____ (ФИО), даю согласие на хранение и обработку моих персональных данных в Аппарате Уполномоченного по правам ребенка в РТ.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что Аппарат Уполномоченного по правам ребенка в РТ гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Дата, подпись

СОГЛАСИЕ
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ
родителем (законным представителем) несовершеннолетнего

Я _____ (ФИО), являюсь законным представителем _____ (ФИО ребенка), даю согласие на хранение и обработку персональных данных моего ребенка в Аппарате Уполномоченного по правам ребенка в РТ.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении персональных данных моего ребенка, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что Аппарат Уполномоченного по правам ребенка в РТ гарантирует обработку персональных данных моего ребенка в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Дата, подпись родителя/законного представителя

Как защитить детей от деструктивного информационного контента



Анатолий Михайлович Карпов, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психотерапии и наркологии КГМА филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, заслуженный врач Республики Татарстан, академик и вице-президент Международной академии трезвости, академик Международной академии психологических наук, эксперт в психиатрии, наркологии, психотерапии и фармакологии.

Уважаемые читатели, мы живем не только в материальном, физическом мире, который нам доступен для прямых, быстрых оценок, например, о форме, размерах, цвете, запахе предметов, но и в мире информационном, виртуальном, созданном словами, текстами, изображениями, музыкой, цифрами, фантазиями, компьютерными играми, предсказаниями и др.

Информационная продукция имеет более сложную, многоуровневую структуру. Органами восприятия - глазами, ушами, носом, языком, кожей ее оценить невозможно, потому что в ней заложены смыслы и цели, которые нужно понять, применить для этого мышление, ум, память, волю, сознание. То есть, для восприятия, понимания, оценок и выбора реакции на информационные послания, требуется участие сформированных, развитых и тренированных выше названных психических функций.

Следующая особенность жизни в современном, информационно-цифровом мире состоит в том, что если количество единиц восприятия физического мира - числа знакомых людей, вещей в квартире, домов на улице, денег в кошельке - сохраняется относительно стабильным, то количество и содержание единиц информации, присылаемых бесплатно сообщений, переполняющих память смартфона, просматриваемых разнообразных и противоречивых сообщений, а также фрагментов телепередач, политических новостей, услышанных слов, музыкальных включений и др. - каждый день увеличивается, и не поддается внимательному просмотру и системному осмыслению.

Объем и значимость информационной и виртуальной составляющих жизни людей непрерывно растет благодаря цифровизации, внедрению компьютеров и гаджетов, поэтому доля информационных воздействий на людей увеличивается и «вытесняет» физические воздействия. Это меняет соотношение биологических, психологических, социальных и духовных компонентов жизни, нарушает их гармонию. Биологическая составляющая здоровья не догружена, поэтому слабеет, а психическая - перегружена негативом, искажена фрагментарностью и противоречивостью информации, «трещит по швам» и разрушается. Распространенность психических расстройств увеличивается.

Уже 5 поколений наших соотечественников, от дошкольников до прабабушек и прадедушек пользуются смартфонами, компьютерами. Это замечательные технические устройства, дающие много пользы. Но любой инструмент можно применить с разными целями и получить не только желаемые результаты, но и опасные для здоровья человека и общества.

Отметим, что в современных войнах информационно-психологические составляющие стали основными. Осуществляется манипулирование сознанием масс, навязывание людям ложных ценностей, исключая истинные, традиционные, культурно-исторические ценности.

Развитие технологической составляющей цифровизации происходит очень быстро и продуктивно. Но человеческие составляющие - физиология мозга, психология пользователя, психические функции, личностные характеристики - высшие ценности, цели, смыслы и результаты применения цифровых средств у большинства пользователей развиваются не параллельно с технологическим прогрессом. Родители, учителя, психологи, врачи психиатры, неврологи, психотерапевты и наркологи уже 20 лет видят негативные последствия ненормированного пользования смартфонами. На все призывы профессионального сообщества к родительской общественности о рисках психических патологий от цифровых средств у молодого поколения к должной реакции пока не приводит.

При этом, как показывает признанный и авторитетный опыт работы нашей кафедры единственным перспективным, удобным и бесплатным решением этой проблемы является добровольное освоение всеми желающими принципов и способов самозащиты от деструктивных информационных воздействий.

Своевременно у себя и своих детей формировать самозащиту от всех вариантов саморазрушения, в форме добровольного отказа от них, на основе собственного разумного эгоизма. Каждый человек обладает неотъемлемым правом проявить себя личностью, имеющей свой ум, понимающей свои интересы, способной отличить свои интересы от интересов выгодополучателей, навязывающих «новые», безответственные способы получения сомнительных удовольствий. Однако, это право нужно осознать и оценить, захотеть научиться им пользоваться, найти необходимые знания и рекомендации для правильного их применения, целеустремленно и системно потрудиться.

В этой публикации будет представлена современная методика защиты детей от деструктивного информационного контента, разработанная нашей кафедрой и признанной научным сообществом, практиками и органами государственной власти. Очевидным является то, что дети смогут применять в своей жизни эту методику, только после того, как это сделают их родители. Принцип формирования личности и воспитания человека разумного на примере родителей никто не отменял, он неизменен. Итак, современная научная парадигма человека определяется как био-психо-социо-духовная. Понятие здоровья определяются как гармоничное единство 4 составляющих - биологической, психологической, социальной и духовной. Они соединяются как пазлы в нормативную конструкцию по потребностно-иерархическому принципу, соединяющему названные составляющие (одноименные

человеческие потребности) и распределяющему их одну в одной, как в матрешке, по строго определенной иерархии возрастания их масштаба от биологических, через психологические и социальные к духовным. Это позиционируется как общечеловеческая норма, с которой нужно соотносить организацию здравоохранения, лечения, образования и воспитания.

На основе этой 4-уровневой потребностно-иерархической структуры человека проводится экспертная оценка информации и выявление деструктивных воздействий по 4 этапам.

1 этап - ценностный (экзистенциальный, идеологический). Получив информацию, например, видеопродукт из «Тик-тока», прослушав песню, посмотрев фильм, нужно самостоятельно определить, что в ней обозначается высшей ценностью, на что ее авторы (исполнители) направляют граждан? Какие потребности - биологические, психологические, социальные или духовные актуализируются?

2 этап - психофизиологический. Он состоит в определении мишеней информационных воздействий на отделы мозга: кору или подкорку, левое или правое полушарие. Решить эту задачу позволяют следующие знания. Кора головного мозга «ответственна» за планирование, принятие решений; осознанный выбор целей и стратегий их достижения, прогнозирование последствий, контроль над эмоциями и мотивациями, организованность, способность соблюдать дисциплину и законы, То есть, развитие функций коры головного мозга - самое цивилизованное, гуманное, надежное, перспективное и незатратное направление защиты и самозащиты от всех угроз современности - алкоголизации, наркотизации, курения, игнорирования правил вождения, преступности, коррупции, терроризма и др. Отметим, что функции лобной коры формируются к 20 годам и позже. Это обстоятельство обуславливает высокие риски неадекватных, саморазрушительных увлечений у подростков.

Информационная, культурная, и досуговая политика стала более развлекательной, зрелищной, эпатажной, эмоциональной, примитивной, менее логичной и системной, фрагментарной и противоречивой, блокирующей кору, за счет повышения активности подкорки.

Подкорковая часть мозга регулирует эмоциональное, инстинктивное, пищевое, половое и социальное поведение, сон-бодрствование, функции внутренних органов. Она активизируется гормонами в период полового созревания (10-12 лет). На повышение активности подкорки и блокаду коры отформатирован шоу-бизнес - костюмы, манеры поведения и исполнения, слова, смыслы, ритмы, громкость. Отдых и досуг также направлены для удовлетворения подкорки - еда, напитки, танцы, аттракционы, азартные компьютерные, спортивные игры; лотереи, искушения, соблазны, Атрибуты праздника и отдыха - алкоголь, пиво, табак, кальян, тоники тоже блокируют кору и «освобождают» подкорку.

Психофизиологический этап анализа информационных воздействий включает также выявление разобщения функции левого и правого полушарий головного мозга. В норме полушария головного мозга работают одновременно, единым комплексом. Но они выполняют разные функции.

К левополушарным функциям принято относить: абстрактно-логическое мышление, речь, символы, счет, анализ; установление связей между элементами, создание конструкций, систем, прогнозов, закономерностей, последовательностей; самосознание, контроль, чувство долга, упорядоченность, организованность, четкость, прагматизм, оптимизм.

Перечень функций левого полушария - показывает, что они - основа воспитания, образования, ЗОЖ, управления, профилактики различных форм отклоняющегося поведения. Известно, что левополушарные люди достигают больших успехов в сфере абстрактных, точных наук, программирования, конструирования, планирования, прогнозирования, управления, организации, контроля и др. Они знают чего хотят, умеют системно мыслить и действовать, составлять четкие планы достижения своих целей, распределить свои ресурсы, соблюдать законы, правила, порядок, дисциплину, обладают организованностью, высокой продуктивностью в работе, ведут здоровый образ жизни, умеют работать и отдыхать, поддерживать стабильные, конструктивные отношения с людьми. Они достигают больших успехов в профессиональной деятельности и в семье. Функции левого полушария нужно знать и развивать их для успеха в жизни.

Правополушарными функциями и проявлениями считаются: эмоции, мотивации, влечения, воображение, фантазия, интуиция; внушаемость, доверчивость, наивность, инфантильность; эмоционально-целостное, образное восприятие; ситуационное мышление, отсутствие склонности к прогнозированию планированию, безосновательная надежда на «авось»; импульсивность и непоследовательность в отношениях и поведении. Признаки правополушарности нужно научиться узнавать и относиться к ним критически, проверять эмоциональные рекомендации. Следует учитывать, что правополушарные люди проявляют способности в искусствах и ремеслах. Среди них много талантливых музыкантов, художников, поэтов, писателей, артистов, творческих личностей. Но среди правополушарных людей чаще встречаются люди с обидами, неврозами, депрессиями, зависимостями, суицидами. Для предупреждения этих трудностей им нужно развивать левополушарные функции, но в современном информационном, образовательном, культурном, досуговом пространстве наблюдается противоположный курс. Это колоссальная угроза личной и общественной безопасности и направление главного удара в информационно-психологической, гибридной войне с Россией.

3-й - психологический этап анализа информации, распознавания и рациональной оценки предлагаемых стратегий поведения. Методику осуществления этого этапа раскроем на известной классификации стратегий поведения (копингов) швейцарского психотерапевта Хайма (Haim).

Когнитивные	Эмоциональные	Поведенческие
Адаптивные		
Установка собственной ценности	Протест	Сотрудничество
Проблемный анализ	Оптимизм	Альтруизм
Сохранение самообладания		Обращение
Относительно адаптивные		
Придача смысла	Эмоциональная разрядка	Компенсация
Религиозность	Пассивная кооперация	Конструктивная активность
Относительность		Отвлечение
Неадаптивные		
Смирение	Самообвинение	Активное избегание
Растерянность	Агрессивность	Отступление
Диссимуляция	Покорность	
Игнорирование	Подавление эмоций	

Это тоже просто сделать, потому что эта классификация давно известна, доступна, представлена в интернете, широко используется.

Классификация позволяет сознательно и самостоятельно, руководствуясь своими собственными интересами, выбирать стратегии, ведущие к успеху, и не использовать стратегий, гарантирующих поражение. Набор стратегий совладания может использоваться как методика и инструмент для самостоятельных оценок содержания, смыслов, посылов, стратегий поведения, которые культурно предлагают в песнях, в фильмах, в тематических телепередачах.

4 этап - психиатрический (медицинский), заключается в анализе информации и распознавания в ней деструктивных воздействий на психологическое и психическое здоровье и поведение.

Представленная универсальная, био-психо-социо-духовная методика анализа информационной продукции много лет используется авторами в терапевтической и образовательной практике, отражена в материалах для педагогов - психологов и классных руководителей при проведении родительских собраний по вопросам информационной безопасности детей и подростков.

Уважаемые читатели, в этой статье в самой краткой форме системно и конструктивно представили самую сложную проблему современности, предложили Вам алгоритмы и инструменты самозащиты психологического и психического здоровья Вас с ваших детей от деструктивных информационных воздействий.

Осторожно - зависимости. Основные способы защиты

Вера Вадимовна Герасимова, кандидат психологических наук, педагог-психолог КФ ФГБОУВО «Российский государственный университет правосудия», доцент кафедры психотерапии и наркологии КГМА филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, секретарь Республиканского межведомственного совета системы психологической помощи населению Республики Татарстан, эксперт Экспертно-консультативного совета при Антинаркотической комиссии в Республике Татарстан



Проблема зависимого поведения в разных возрастных группах, у представителей того или иного поколения, все чаще становится предметом дискуссии экспертного сообщества психологов, психотерапевтов, наркологов, психиатров, педагогов, специалистов социальной сферы и молодежной политики, представителей органов государственной власти. Определённое беспокойство она вызывает и у ответственной части родительской общественности.

Очевидным является то, что любую зависимость эффективнее предупредить, чем освободиться от нее при ее приобретении.

Для того, чтобы знать от чего и как защищаться, важно иметь достаточное, научно-обоснованное, доказанное результатами исследований представление о проблеме.

Итак, что важно знать о зависимостях. Суть этого явления в толковом словаре Сергея Ивановича Ожегова трактуется как подчинённость другим (другому) при отсутствии самостоятельности, свободы. Уточним, зависимость это и подчиненное положение, и состояние несвободы, подневольности, несамостоятельности. В таком состоянии человек уподобляется «марионетке», которая живет, двигается, мыслит, чувствует, делает не то, что ей присуще истинно, а то, что навязывается «кукловодом». На сегодняшний день, таким «кукловодом» могут выступать как химические вещества (табак, алкоголь, наркотики и др.), так и не относящиеся к ним проявления цифровой эпохи: компьютерные игры, интернет, гаджеты. Кроме того, искаженное стремление к красоте, спорту, успеху. В данном случае речь идет о нехимических зависимостях, таких как: зависимость от денег, вещей, спорта, труда, власти, своего положения (статуса).

Современные исследования свидетельствуют о том, что все зависимости, независимо от их природы имеют единые механизмы и алгоритмы формирования. Причины, которые побуждают к их возникновению, проявляются на всех уровнях био-психо-социо-духовной организации человека.

Согласно результатам изучения этой темы в области психологии и медицины подвержены различного рода зависимостям люди, характеризующиеся: тревожностью; эмоциональной неустойчивостью; заниженной или завышенной самооценкой; наличием деструктивного внутри-и/или межличностного конфликта; неудовлетворенностью; инфантилизмом; наличием чувства одиночества; слабым самоконтролем и саморегуляцией; излишней критичностью и нетерпимостью; неоправданными ожиданиями значимых, авторитетных людей; трудностями в общении; фиксацией на удовлетворении физиологических и материальных потребностей; доминированием потребительской позиции, сочетающейся с атрофией работы над собой и активной, продуктивной деятельностью в целом; выученной беспомощностью; обеднением среды реального общения на фоне виртуализации жизни; размытостью общечеловеческих ценностей или приверженностью псевдокультуре; неопределенностью жизненных ценностей и целей.

Если у Вас и Ваших детей присутствуют эти характеристики, современно начать работать над собой, в том числе привлекая ресурс квалифицированной психологической помощи.

Если более детально рассмотреть портрет уже зависимой личности, то ее основной чертой является инфантилизм, то есть отчаянное нежелание становиться взрослым и брать на себя ответственность за свои поступки. Такой человек убежден, что во всех его бедах виновато окружение или мир, но только не он сам. Он стремится получить все и сразу, не прилагая усилий. Его поведение импульсивное, поступки и желания непродуманные и неадекватные, способность планировать, не развита, выражена склонность к самообману и обману других людей. Такой человек попросту «застрял» в роли ребенка и скрывается от всех жизненных проблем в алкоголизме, неконтролируемом переедании и деструктивных отношениях.

Важно отметить, что один вид зависимости может сочетаться с другими. Одна форма поведения может переходить в другую.

А теперь уточним универсальные и специфические способы защиты от зависимостей. К универсальным способам защиты от зависимостей можно отнести выполнение следующего комплекса рекомендаций:

- Экономно расходуйте свои эмоционально-энергетические ресурсы;
- Разработайте систему приоритетов в своей жизни, в ее развитии, творчестве, значимой (профессиональной) деятельности;
- Внесите разнообразие в свою жизнь;
- Воспитывайте в себе культуру обязательств;
- Учитесь достойно проигрывать, без самоуничтожения и агрессивных реакций;
- Развивайте в себе умение саморегуляции;
- Подмечайте свои достижения, успехи, радуйтесь им;
- Своевременно, корректно решайте конфликтные ситуации;
- Переключайтесь после трудового дня на ваши нужды и потребности;
- Более активно и содержательно проводите свободное время с близкими.

Научитесь этому сами, следуйте этим рекомендациям и поделитесь ими со своими детьми.

И еще об общении, разговоре. Разговор - это самый главный и самый важный инструмент для общения родителей с ребёнком. Важна искренняя, смысловая, реальная включенность родителей в общение со своим ребенком. Разговаривать надо с открытым сердцем и душой, при этом можно обо всём, даже о самых незначительных эпизодах, произошедших за день. Включенно и этично разговаривая, мы создаём доверительные отношения с ребенком.

Поддерживать в разговоре своего ребенка можно посредством: выражение лица - улыбка, кивок, смех; отдельных слов - красиво, прекрасно, здорово; высказываний - «Я горжусь тобой», «Спасибо», «Все идет хорошо»; прикосновений - дотронуться до руки, обнять его и т.д.

Среди универсальных способов защиты от зависимостей также стоит отметить продуктивность организованного федеральным органом, ответственным за систему образования, социально-психологического тестирования обучающихся школ, организаций профессионального и высшего образования по единой методике. Результаты этой методики позволяют интегрировать обучающихся, показавших тот или иной набор рисков, например: подверженность влиянию группы, принятие асоциальных установок, склонность к риску, тревожность и др. в деятельность их снижающую. При этом вести эту работу согласовано, целенаправленно, экологично с родителями представителей молодого поколения.

Специфические способы защиты от зависимостей характеризуются пониманием их отличительных характеристик и знаниями о рекомендациях по их предупреждению. Рассмотрим это на примере трудоголизма. В настоящее время достаточно много родителей, работающих с перегрузкой, в нескольких местах и акцентирующих внимание своих детей на том, что делают это все ради них. При этом дети испытывают целый спектр дефицитов: во внимании, заботе, любви, общении, совместной деятельности и др.

Профессор А.М. Карпов выделил следующие отличия трудолюбивого человека от трудоголика. Трудолюбивый человек имеет перед собой ясную, очевидную цель производственной деятельности, ему важен результат своего труда. Для него профессиональная деятельность всего лишь часть жизни, способ самовыражения и средство самообеспечения и создания материальных благ. Трудоголик же отличается тем, что его цель производственной деятельности это уход от реальности, результат работы не имеет смысла, работа является самоцелью, способом заполнения времени. Семейные отношения и сама семья воспринимаются им как помехи, которые отвлекают от работы и это вызывает раздражение и досаду.

Зная эти отличия, имея актуальную осознанность проживания каждого момента в жизни, вы сможете уберечь себя и своих детей от различного рода соблазнов современной жизни и их разрушительных, порой непоправимых, последствий.

Однажды в коконе появилась маленькая щель, случайно проходивший мимо человек долгие часы стоял и наблюдал, как через эту маленькую щель пытается выйти бабочка. Прошло много времени, бабочка как будто оставила свои усилия, а щель оставалась такой же маленькой. Казалось, бабочка сделала все что могла, и что ни на что другое у нее не было больше сил.

Тогда человек решил помочь бабочке, он взял перочинный ножик и разрезал кокон. Бабочка тотчас вышла. Но ее тельце было слабым и немощным, ее крылья были прозрачными и едва двигались.

Человек продолжал наблюдать, думая, что вот-вот крылья бабочки расправятся и окрепнут и она улетит. Ничего не случилось!

Остаток жизни бабочка волочила по земле свое слабое тельце, свои нерасправленные крылья. Она так и не смогла летать.

А все потому, что человек, желая ей помочь, не понимал того, что усилие, чтобы выйти через узкую щель кокона, необходимо бабочке, чтобы жидкость из тела перешла в крылья и чтобы бабочка смогла летать. Жизнь заставляла бабочку с трудом покидать эту оболочку, чтобы она могла расти и развиваться.

Также и в воспитании детей. Если родители будут делать за ребенка его работу, они будут лишать его духовного развития.

Ребенок должен научиться прикладывать усилия, которые так необходимы в жизни, которые помогут ему преодолевать все трудности, которые помогут быть ему сильным.