

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ, ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

PUBLIC HEALTH, ORGANIZATION OF HEALTH CARE, HISTORY OF MEDICINE

ОБЗОРНАЯ СТАТЬЯ

<https://doi.org/10.20340/vmi-rvz.2023.3.OZOZ.1>

REVIEW ARTICLE

УДК 364.444: 316.356.2-340.5

РАННЯЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ И ИХ СЕМЬЯМ: НОРМАТИВНОЕ ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ

С.В. Павлова, О.В. Родригес-Наварро, А.В. Сокуров, Т.В. Ермоленко, И.С. Ишутина, А.М. Салогуб

Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта, Санкт-Петербург, Россия

Резюме. Введение. Рассмотрены основные исторические аспекты особенностей развития законодательства по ранней помощи детям и их семьям (далее – Ранней помощи) в Российской Федерации. Отражены этапы формирования законодательного процесса в становлении Ранней помощи, а также указан социальный аспект нормативного правового регулирования вопросов предоставления услуг Ранней помощи в Российской Федерации. **Цель:** оценить полноту правовой регламентации и развития Ранней помощи, определить основные направления дальнейшего совершенствования и развития. **Материалы и методы.** Нормативная правовая и методическая документация, специальная литература, информационные системы федеральных органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации. Применены общенаучные методы (контент-анализ, аналитический, системноструктурный, сравнительный) и методологические приемы систематизации, сопоставления, обобщения, интерпретации, а также специальные методы – формально-юридический, сравнительно-правовой. **Объект исследования:** Ранняя помощь детям и их семьям. **Предмет исследования:** нормативное правовое регулирование Ранней помощи. **Результаты.** В формировании нормативного правового регулирования ранней помощи детям прослеживается три этапа. I этап (2012–2015), который характеризуется принятием Указа Президента Российской Федерации и программных нормативных правовых актов Правительства Российской Федерации. На данном этапе в нормативных правовых актах впервые применяется термин «ранняя помощь». II этап (2016–2020), отличительной особенностью которого является принятие генерального программного документа, отражающего подход Правительства Российской Федерации к Ранней помощи, как системе правоотношений. Данный этап рассматривается в качестве определяющего роль и место Ранней помощи в системе здоровьесберегающих технологий. III этап (2021 – по настоящее время). Распоряжением Правительства Российской Федерации от 18.12.2021 № 3711-р утверждена Концепция развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года, который изменил формулировку термина «ранняя помощь», а также определил роль и место Ранней помощи в системе комплексной реабилитации и абилитации инвалидов. Министерством труда России подготовлен законопроект, который закрепляет термин «ранняя помощь» и его определение. **Обсуждение.** В 2012 году издан Указ Президента Российской Федерации от 01.06.2012 № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы», в котором обозначена не только основная проблематика в сфере защиты интересов детей, но и конечная цель реализации национальной стратегии в виде создания системы ранней профилактики инвалидизации детей. Таким образом, сформулирован превентологический аспект направленности функционирования системы Ранней помощи. Ранняя помощь упоминается в контексте доступности детей к качественному воспитанию и обучению. Важным направлением в сфере здравоохранения определено развитие технологий комплексной диагностики и ранней медико-социальной помощи детям с отклонениями в развитии и состоянии здоровья, а также оказание необходимой консультативной, юридической, психологической и иной помощи семьям, на воспитании которых находятся дети целевой группы. Обеспечение равных возможностей детей, нуждающихся в особой заботе государства, возложено именно на Раннюю помощь и профилактику инвалидности у детей, имеющих особенности развития. **Выводы.** Полученные результаты анализа нормативной правовой базы Российской Федерации, регулирующей правоотношения в сфере Ранней помощи, подтверждают необходимость дальнейшего законодательного уточнения термина и его содержания.

Ключевые слова: ранняя помощь детям и их семьям, нормативные правовые акты, юридические и социальные аспекты, здоровьесберегающие технологии, медико-социальная помощь, профилактика инвалидности, снижение ограничений жизнедеятельности.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование. Исследование проводилось без спонсорской поддержки.

Для цитирования: Павлова С.В., Родригес-Наварро О.В., Сокуров А.В., Ермоленко Т.В., Ишутина И.С., Салогуб А.М. Ранняя помощь детям и их семьям: нормативное правовое регулирование. *Вестник медицинского института «РЕАВИЗ». Реабилитация, Врачи и Здоровье.* 2023;13(3):132–143. <https://doi.org/10.20340/vmi-rvz.2023.3.OZOZ.1>

EARLY ASSISTANCE CHILDREN AND THEIR FAMILIES: REGULATORY LEGAL REGULATION

S.V. Pavlova, O.V. Rodrigues-Navarro, A.V. Sokurov, T.V. Ermolenko, I.S. Ishutina, A.M. Salogub

Federal Scientific Center for Rehabilitation of the Disabled named after G.A. Albrecht, St. Petersburg, Russia

Abstract. Introduction. The main historical aspects are considered features of the development of legislation on early assistance to children and their families (next – Early help) in the Russian Federation. The stages of the formation of the legislative process in the formation of Early aid are reflected, the social aspect of the regulatory legal regulation of the provision of early care services in the Russian Federation is also indicated. **Aim.** To assess the completeness of legal regulation and the development of Early care, the main directions of further improvement and development are identified. **Materials and methods.** Normative legal and methodological documentation, special literature, information systems of federal executive authorities of the subjects of the Russian Federation. Applied general scientific methods (content analysis, analytical, system-structured, comparative) and methodological methods of systematization, comparison, generalization, interpretation, as well as special methods – formal legal, comparative legal. **Object of research:** Early care for children and their families. **Subject of research:** Regulatory legal regulation of Early care. **Results.** There are three stages in the formation of the regulatory legal regulation of early care for children. Stage I (2012–2015), which is characterized by the adoption of the Decree of the President of the Russian Federation and program normative legal acts of the Government of the Russian Federation. At this stage, the term «early assistance» is used for the first time in regulatory legal acts. Stage II (2016–2020), a distinctive feature of which is the adoption of the general program document, reflecting the approach of the Government of the Russian Federation to Early assistance as a system of legal relations. This stage is considered as determining the role and place of Early care in the system of health-saving technologies. Stage III (2021–present). Decree of the Government of the Russian Federation №. 3711-r dated 12.18.2021 approved the Concept of development in the Russian Federation of a system of comprehensive rehabilitation and habilitation of disabled people, including disabled children, for the period up to 2025, which changed the wording of the term «early assistance», and also defined the role and place of Early assistance in the system of comprehensive rehabilitation and habilitation of disabled people. The Ministry of Labor of Russia has prepared a bill that enshrines the term «early aid» and its definition. **Discussion.** In 2012, the Decree of the President of the Russian Federation №. 761 dated 01.06.2012 «On the National Strategy of Actions in the interests of children for 2012–2017» was issued, which outlined not only the main issues in the field of protecting the interests of children, but also the ultimate goal of implementing the national strategy in the form of creating a system of early prevention of disability of children. Thus, the preventive aspect of the orientation of the functioning of the early care system is formulated. Early care is mentioned in the context of children's access to quality education and training. An important direction in the field of healthcare is the development of technologies for complex diagnostics and early medical and social assistance to children with developmental and health disabilities, as well as the provision of necessary advisory, legal, psychological and other assistance to families whose children of the target group are being raised. Ensuring equal opportunities for children in need of special care of the State is entrusted specifically to Early care and prevention of disability in children with developmental disabilities. **Conclusions.** The obtained results of the analysis of the regulatory legal framework of the Russian Federation regulating legal relations in the field of Early care confirm the need for further legislative regulation of the term and its content.

Key words: early assistance to children and their families, regulatory legal acts, legal and social aspects, health-saving technologies, medical and social assistance, disability prevention, reduction of life restrictions.

Competing interests. The authors declare no competing interests.

Funding. This research received no external funding.

Cite as: Pavlova S.V., Rodrigues-Navarro O.V., Sokurov A.V., Ermolenko T.V., Ishutina I.S., Salogub A.M., Early assistance children and their families: regulatory legal regulation. *Bulletin of the Medical Institute "REAVIZ". Rehabilitation, Doctor and Health.* 2023;13(3):132–143. <https://doi.org/10.20340/vmi-rvz.2023.3.OZOZ.1>

Введение

В Российской Федерации большое внимание уделяется вопросам развития и совершенствования Ранней помощи. Распоряжением Правительства Российской Федерации от 23.01.2021 № 122-р утверждён план основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 года, в который включено мероприятие «Организация развития системы ранней помощи в регионах» (п. 95) [1]. В соответствии с Концепцией развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года, утверждённой распоряжением Правительства Российской Федерации от 18 декабря 2021 № 3711-р. Ранняя помощь рассматривается в качестве инструмента раннего выявления нарушенных функций организма детей и направлена на снижение ограничений жизнедеятельности, а также профилактику инвалидизации детей [2].

В соответствии с проектом Федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам комплексной

реабилитации и абилитации инвалидов» планируется внести изменения и дополнения в Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» в части Ранней помощи как одного из направлений комплексной реабилитации и абилитации инвалидов [3].

При изучении нормативной базы, регулирующей правоотношения в сфере Ранней помощи, необходимо отметить, что отсутствуют единые подходы, определяющие их содержание, а также порядок предоставления услуг в здравоохранении, образовании и социальной сфере. Следует отметить, что до настоящего времени не разработана маршрутизация новорождённого с отклонениями в развитии и членов его семьи, испытывающих затруднения в выборе оптимального пути, и поэтому потенциально нуждающихся в услугах Ранней помощи. В регионах нет единых информационных центров по выявлению и учёту детей целевой группы, к сожалению, нередко и сами специалисты затрудняются в ответе, куда нужно обратиться семье, чтобы получить своевременную, бесплатную и квалифицированную помощь в сфере Ранней помощи. Отмечается

недостаточная синхронизация законодательства на Федеральном уровне и на уровне субъектов Российской Федерации.

Цель: оценить полноту правового регулирования вопросов Ранней помощи на федеральном уровне. Сформулировать и научно обосновать предложения по дальнейшему совершенствованию нормативного регулирования и развитию Ранней помощи как на федеральном уровне, так и в субъектах Российской Федерации.

Материалы и методы

Исследована нормативная правовая и методическая документация, специальная литература, информационные системы федеральных органов исполнительной власти, субъектов Российской Федерации. Применены общенаучные методы (контент-анализ, аналитический, системно-структурный, сравнительный) и методологические приёмы систематизации, сопоставления, обобщения, интерпретации, а также специальные методы – формально-юридический, сравнительно-правовой.

Объект исследования: ранняя помощь детям и их семьям.

Предмет исследования: нормативное правовое регулирование ранней помощи.

Результаты

Рассмотрены этапы формирования ранней помощи на федеральном уровне.

Для того чтобы сделать выводы о действительном положении законодательного регулирования правоотношений в сфере Ранней помощи, целесообразно рассмотреть этапы её становления и развития на федеральном уровне законодательного регулирования.

I этап – начальный (2012–2015). Данный период характеризуется принятием Указа Президента Российской Федерации от 01.06.2012 № 761 и принятием в соответствии с ним ряда программных правовых актов Правительства Российской Федерации [5]. На этом этапе принимается пять правовых актов, в которых содержится упоминание Ранней помощи.

В таблице 1 приведены нормативные правовые акты и концептуальные положения начального этапа становления и формирования Ранней помощи в Российской Федерации.

Таким образом, в Указе Президента от 01.06.2012 № 761 обозначена не только основная проблематика в сфере защиты интересов детей, но и конечная цель реализации национальной стратегии в виде создания системы ранней профилактики инвалидизации детей, определен превентологический аспект направленности функционирования ранней помощи детям и их семьям [5].

Вместе с тем, данному этапу характерно отсутствие разработанного понятийного аппарата, используемого для целей правового регулирования общественных отношений при реализации национальной стратегии действий в интересах детей. В частности, не конкретизирована це-

левая группа получателей Ранней помощи. Согласно генеральному нормативному правовому акту данного этапа становления Ранней помощи (Указу Президента Российской Федерации от 01.06.2012 № 761) уточнение законодательного определения понятий и разработка вариативных моделей Ранней помощи должна была быть произведена для конкретного круга получателей, тогда как в программных документах, принятых во исполнение данного Указа, круг получателей Ранней помощи фактически искажён, что и повлекло за собой определённые правовые последствия.

Так, Пункт 50 Плана первоочередных мероприятий по реализации Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы содержит указание на планируемое внедрение новых технологий и методов работы по оказанию ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) в возрасте от рождения до достижения трёх лет, проведению коррекционной и реабилитационной работы с указанными детьми, психолого-педагогической, медико-социальной реабилитации детей-инвалидов и детей с ОВЗ.

Реализация данного Плана возложена на Минтруд России, Минздрав России, ФСИН России, Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации. Также в планах целенаправленно проводится мониторинг и подготовка предложений по внесению изменений в законодательство Российской Федерации в части уточнения категорий детей, находящихся в социально опасном положении и иной трудной жизненной ситуации, содержания понятий насилия и жестокого обращения с детьми. Ответственными ведомствами по реализации данных пунктов являются Минобрнауки России, Минтруд России, Минздрав России, МВД России, Минюст России.

При этом разница между тем, какие категории детей, предполагаемые как потенциальные получатели Ранней помощи, просил уточнить Президент России своим Указом от 01.06.2012 № 761 и тем, что запланировано к уточнению Правительством РФ, весьма существенна, что прослеживается в таблице 2.

Из сведений, представленных в таблице 2, следует, что существуют определённые несоответствия в перечне категорий детей, обозначенном Указом Президента России, и Планом Правительства РФ. Так, из Плана выпали для уточнения категория «дети, оставшиеся без попечения родителей» и категория «дети, подвергшиеся жестокому обращению».

Важность законодательного определения понятий, на которых сделан акцент в Указе Президента РФ сложно переоценить, так как без такого определения невозможно эффективное выявление детей целевой группы и, как следствие, организация ранней помощи. Несомненно, что риск инвалидизации и риск развития ограничения жизнедеятельности многократно выше среди детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей и семей, находящихся в социально опасном положении, детей, нуждающихся в помощи государства, оставшихся без попечения родителей.

Таблица 1. Основные нормативные правовые документы I этапа становления и формирования правового регулирования Ранней помощи на федеральном уровне.**Table 1.** The main characteristics of the first stage of formation and formation of regulatory legal regulation of Early care

Характеристика этапа	Нормативные правовые акты	Достигнутые результаты
<p>Принятие Указа Президента Российской Федерации от 01.06.2012 № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы», и программных нормативных правовых актов Правительства Российской Федерации.</p> <p>На данном этапе в нормативных правовых актах впервые применяется термин «ранняя помощь»</p>	Указ Президента Российской Федерации от 01.06.2012 № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы»	<p>Обозначены основные направления государственной политики и ключевого принципа национальной стратегии в сфере детства. Поставлена задача проведения мониторинга законодательства Российской Федерации в сфере защиты детства, в том числе уточнение и упорядочение правового содержания понятий «дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации», «дети и семьи, находящиеся в социально опасном положении», «дети, нуждающиеся в помощи государства», «дети, оставшиеся без попечения родителей», «жестокое обращение с ребенком». «Служба ранней помощи» упоминается в контексте доступности детей к качественному воспитанию и обучению.</p> <p>Предполагается создание единой системы служб ранней помощи для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, включающей медицинскую, реабилитационную, коррекционно-педагогическую помощь ребенку, социально-психологическую и консультативную помощь родителям; обеспечение преемственности ранней помощи и помощи в дошкольном возрасте, развитие инклюзивного дошкольного образования, организация комплексной подготовки ребенка-инвалида и ребенка с ограниченными возможностями здоровья к обучению в школе</p>
	Распоряжение Правительства Российской Федерации от 15.10.2012 № 1916-р «Об утверждении плана первоочередных мероприятий до 2014 года по реализации Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы» [6]	Содержит указание на планируемое внедрение новых технологий и методов работы по оказанию ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) в возрасте от рождения до достижения возраста трёх лет, проведение коррекционной и реабилитационной работы с указанной категорией детей, психолого-педагогической, медико-социальной реабилитации детей-инвалидов и детей с ОВЗ
	Распоряжение Правительства Российской Федерации от 03.12.2012 № 2237-р «Об утверждении Программы фундаментальных научных исследований государственных академий наук на 2013–2020 годы» [7]	Предусмотрена модернизация системы помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья на основе развития отечественной научной школы специальной психологии и коррекционной педагогики и новых технологий трансляции научного знания, в том числе, путём создания и внедрения вариативных моделей ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья
	Распоряжение Правительства Российской Федерации от 25.08.2014 № 1618-р «Об утверждении Концепции государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года»	Инициировано создание Ранней помощи и сопровождения инвалидов, повышающих доступность мероприятий по абилитации и реабилитации детей и взрослых с инвалидностью, а также проведение информационно-просветительских мероприятий по организации Ранней помощи детям-инвалидам и семьям их воспитывающих, их сопровождения
	Распоряжение Правительства РФ от 15.10.2012 № 1916-р (ред. от 19.12.2014) «Об утверждении плана первоочередных мероприятий до 2014 года по реализации Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы» [6]	Утверждён План по внедрению новых технологий и методов работы по оказанию ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в возрасте до 3 лет, проведению коррекционной и реабилитационной исполнительной работы с указанными детьми, психолого-педагогической, медико-социальной реабилитации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья

Таблица 2. Группы детей, подлежащие законодательному уточнению категорий**Table 2.** Information about children of the target group

Указ Президента РФ от 01.06.2012 № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы»	План первоочередных мероприятий до 2014 года по реализации Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы (п. 3 плана)
Дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации	Дети, находящиеся в социально опасном положении и иной трудной жизненной ситуации
Дети и семьи, находящиеся в социально опасном положении	
Дети, нуждающиеся в помощи государства	–
Дети, оставшиеся без попечения родителей	–
Дети, подвергшиеся жестокому обращению	Дети, подвергшиеся жестокому обращению

Вместе с тем, в Указе Президента РФ № 761 определена целевая группа получателей Ранней помощи, состоящая из: детей инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья [5]. Однако дальнейший анализ развития правового регулирования в сфере Ранней помощи покажет существенное «отклонение» от контекста упомянутого Указа Президента России.

В двух распоряжениях Правительства Российской Федерации, принятых в 2014–2015 годах с разницей в шесть месяцев, обнаруживаются весьма различные подходы, как к определению структуры Ранней помощи, так и к субъектному составу её получателей.

Так, Концепция государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года оперирует понятием «ранняя помощь и сопровождение», которое рассматривается, как инструмент повышения доступности реабилитационно-абилитационных мероприятий для детей и взрослых с инвалидностью.

Стоит отметить, что в этот период в программы фундаментальных научных исследований Ранней помощи включена разработка её вариативных моделей в части оказания помощи детям с ограниченными возможностями здоровья; определение направлений и форм интеграции систем общего и специального образования; формирование системы подготовки кадров высшей квалификации в области специальной психологии и коррекционной педагогики.

Таким образом, Указ Президента Российской Федерации от 01.06.2012 № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы» реализуется в отличном от исходных нормативных установок формате, причём в первую очередь это касается понятийного аппарата, из которого должен был бы формироваться субъектный состав правоотношений в сфере Ранней помощи. Интеграция совокупности норм, регулирующих данные правоотношения в систему законодательства Российской Федерации, в том числе консолидация правовых норм, регулирующих отношения в сфере Ранней помощи в отраслевой правовой институт, также должна была начаться на данном этапе.

Следует отметить, что органами исполнительной власти Российской Федерации смещён акцент с превентологического аспекта Ранней помощи в сторону доступности реабилитации и абилитации детей с уже установленной инвалидностью и детей с ОВЗ. Из контекста, для законодательного определения понятий выпадают дефиниции, упоминаемые в Указе Президента Российской Федерации от 01.06.2012 № 761, в частности, дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, дети и семьи, находящиеся в социально опасном положении, дети, нуждающиеся в помощи государства, дети, оставшиеся без попечения родителей, жестокое обращение с ребенком [5].

Таким образом, к началу II этапа становления Ранней помощи в России Указом Президента от 01.06.2012 № 761 сформулирована целевая группа Ранней помощи, то есть определён субъектный состав получателей Ранней помощи (дети-инвалиды и дети с ограниченными возможностями здоровья); определён состав Ранней помощи (медицинская, реабилитационная, коррекционно-педагогиче-

ская, социально-психологическая, консультативная помощь родителям); сформулированы принципы Ранней помощи (обеспечение преемственности ранней помощи в дошкольном возрасте; развития инклюзивного дошкольного образования; организации комплексной подготовки к обучению в школе). Кроме того, указ содержит и указание на форму организации Ранней помощи путём создания единой системы служб ранней помощи.

II этап (2016–2020). Отличительной особенностью данного этапа является принятие генерального программного документа, отражающего подход Правительства Российской Федерации к Ранней помощи, как системе сложившихся правоотношений.

В таблице 3 приведены нормативные правовые акты и основные положения начального этапа становления и формирования ранней помощи детям и их семьям в Российской Федерации.

Вместе с тем, необходимо отметить, что отдельные ведомственные нормативные правовые акты Минтруда России рассматривают Раннюю помощь как элемент реабилитации и абилитации детей-инвалидов, не учитывая иные категории детей, обозначенные в Концепции 2016 года, чему свидетельствует ряд принятых в период с 2017 по 2020 год документов:

- «Методические рекомендации по созданию программ и плана развития ранней помощи в субъекте Российской Федерации» (утв. Минтрудом России);

- приказ Минтруда России от 27.09.2017 № 701 «Об утверждении примерного порядка организации межведомственного взаимодействия организаций, предоставляющих реабилитационные услуги, обеспечивающего формирование системы комплексной реабилитации инвалидов, раннюю помощь, преемственность в работе с инвалидами, в том числе детьми-инвалидами, и их сопровождение»;

- письмо Минтруда России от 28.12.2017 №13-5/10/П-8988 «О направлении методических рекомендаций по обеспечению услуг ранней помощи детям в рамках пилотного проекта по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов»;

- приказ Минтруда России от 26.12.2017 № 875 «Об утверждении методики разработки и реализации региональной программы по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов (типовая программа субъекта Российской Федерации)»;

- приказ Минтруда России от 23.04.2018 № 275 «Об утверждении примерных положений о многопрофильных реабилитационных центрах для инвалидов и детей-инвалидов, а также примерных перечней оборудования, необходимого для предоставления услуг по социальной и профессиональной реабилитации и абилитации инвалидов и детей инвалидов»;

- «Методические рекомендации по организации услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов» (утв. Минтрудом России 25.12.2018).

Таблица 3. Основные нормативные правовые документы II этапа становления и формирования правового регулирования Ранней помощи на федеральном уровне**Table 3.** The main characteristics of the first stage of formation and formation of regulatory legal regulation of Early care

Характеристика этапа	Нормативные правовые акты	Достигнутые результаты
<p>Принятие генерального программного документа – Распоряжение Правительства Российской Федерации от 31.08.2016 № 1839-р «Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года», который отражает подход Правительства Российской Федерации к ранней помощи детям и их семьям (далее – Ранней помощи), как системе правоотношений.</p> <p>Данный этап рассматривается в качестве определяющего роль и место Ранней помощи в системе здоровьесберегающих технологий</p>	<p>Приказ Минтруда России от 18.08.2016 № 436-н «Об утверждении технического задания пилотного проекта по отработке подходов к формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов»</p>	<p>Целью документа определена отработка подходов к формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, субъектов Российской Федерации, а также отработка единого подхода к формированию и осуществлению программы Ранней помощи</p>
	<p>Распоряжение Правительства Российской Федерации от 31.08.2016 № 1839-р «Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года»</p>	<p>Документ определяет субъектный состав получателей услуг Ранней помощи. В данном документе Ранняя помощь определяется как комплекс услуг (медицинских, социальных и психолого-педагогических)</p>
	<p>«Перечень поручений по итогам заседания Координационного совета по реализации Национальной стратегии действий в интересах детей» (утвержден Президентом РФ 17.02.2017 № Пр-285)</p>	<p>Определена необходимость внесения в законодательство Российской Федерации корректив, предусматривающих нормативное регулирование вопросов, связанных с развитием составных частей Ранней помощи: медицинских, социальных и психолого-педагогических услуг, оказываемых детям с ограниченными возможностями здоровья и их семьям, детям, оставшимся без попечения родителей, детям из семей, находящихся в социально опасном положении, в едином комплексе</p>
	<p>«Методические рекомендации по созданию программ и плана развития ранней помощи в субъекте Российской Федерации» (утв. Минтрудом России в соответствии с Распоряжением Правительства Российской Федерации от 31.08.2016 № 1839-р «Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года»)</p>	<p>В соответствии с Концепцией развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года определены принципы организации системы Ранней помощи в субъекте Российской Федерации</p>
	<p>Приказ Минтруда России от 27.09.2017 № 701 «Об утверждении примерного порядка организации межведомственного взаимодействия организаций, предоставляющих реабилитационные услуги, обеспечивающего формирование системы комплексной реабилитации инвалидов, раннюю помощь, преемственность в работе с инвалидами, в том числе детьми-инвалидами, и их сопровождение»</p>	<p>Утверждение порядка организации межведомственного взаимодействия организаций, которые предоставляют реабилитационные услуги, обеспечивающих формирование системы комплексной реабилитации инвалидов, Раннюю помощь, преемственность в работе с инвалидами, в том числе детьми-инвалидами, и их сопровождение</p>
	<p>Письмо Минтруда России от 28.12.2017 №13-5/10/П-8988 «О направлении методических рекомендаций по обеспечению услуг ранней помощи детям в рамках пилотного проекта по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов»</p>	<p>О проведении пилотного проекта по организации, внедрению и апробации Методических рекомендаций в отдельных субъектах Российской Федерации (Свердловской области и Пермском крае)</p>
	<p>Приказ Минтруда России от 26.12.2017 № 875 «Об утверждении методики разработки и реализации региональной программы по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов (типовая программа субъекта Российской Федерации)»</p>	<p>Утверждена прилагаемая методика по доработке и реализации региональной программы по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов</p>
	<p>Приказ Минтруда России от 23.04.2018 № 275 «Об утверждении примерных положений о многопрофильных реабилитационных центрах для инвалидов и детей-инвалидов, а также примерных перечней оборудования, необходимого для предоставления услуг по социальной и профессиональной реабилитации и абилитации инвалидов и детей инвалидов»</p>	<p>Утверждены положения о многопрофильных реабилитационных центрах, а также примерный перечень оборудования, необходимый для предоставления услуг по реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов</p>
	<p>«Методические рекомендации по организации услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов» (утв. Минтрудом России 25.12.2018)</p>	<p>Оказание методической помощи органам государственной власти субъектов Российской Федерации, организациям и учреждениям, для обеспечения единого подхода при формировании системы Ранней помощи в рамках формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов</p>

Характеристика этапа	Нормативные правовые акты	Достиженные результаты
	«Основные направления деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2024 года» (утв. Правительством РФ 29.09.2018 № 8028п-П13)	Разработаны с учётом основных положений Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 01.03.2018, Стратегии национальной безопасности Российской Федерации и прогноза социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2024 года
	Приказ Минздрава России от 23.10.2019 № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей»	Устанавливает правила организации медицинской реабилитации детей на основе комплексного применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов по основным классам заболеваний или отдельным нозологическим формам с учётом возрастных и анатомо-физиологических особенностей детей, тяжести течения основного заболевания, реабилитационного потенциала, наличия сопутствующих заболеваний, нарушений мнестико-интеллектуальной сферы
	Распоряжение Минпросвещения России от 28.12.2020 № Р-193 «Об утверждении методических рекомендаций по системе функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях»	Определены модели диагностической, психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, которые реализуются в специализированных психолого-медико-социальных, медицинских, реабилитационных и иных центрах и комиссиях, результатом работы которых становятся программы Ранней помощи
	Приказ Минфина России от 15.10.2020 № 984 «Об утверждении Методических рекомендаций субъектам Российской Федерации по формированию информации об объемах бюджетных ассигнований, предусмотренных в бюджетах субъектов Российской Федерации и местных бюджетах, направляемых на поддержку семьи и детей»	Формирование информации об объемах бюджетных ассигнований, предусмотренных в бюджетах субъектов Российской Федерации и местных бюджетах, направляемых на: обеспечение условий оказания психолого-педагогической и медико-социальной помощи обучающимся и детям раннего возраста; внедрение эффективных практик оказания комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья; детям-инвалидам; детям с ранним детским аутизмом; расстройствами аутистического спектра. Таким образом, Минфин России включает в число получателей поддержки не только детей-инвалидов, но и детей с ОВЗ, отдельно выделяя детей с аутизмом и расстройством аутистического спектра
	Распоряжением Правительства РФ от 17.12.2016 № 2723-р «Об утверждении плана мероприятий по реализации Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года»	Предусмотрена поддержка развития программ Ранней помощи в субъектах Российской Федерации путём реализации программ Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, «Ранняя помощь» и «Право быть равным»

Основные направления деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2024 года, утверждённые Правительством Российской Федерации от 29.09.2018 № 8028 п-П13, содержат указания на его планы реализовать меры по совершенствованию механизмов социальной защиты и социального обслуживания населения, включая формирование системы сопровождения инвалидов и их семей, в том числе Ранней помощи, в рамках развития системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов. То есть Правительство России также рассматривает Раннюю помощь исключительно с позиции реабилитации и абилитации детей-инвалидов.

Вместе с тем, Приказ Минздрава России от 23.10.2019 № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей» устанавливает правила организации медицинской реабилитации детей на основе комплексного применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов по основным классам заболеваний или отдельным нозологическим формам с учётом возрастных и анатомо-физиологических особенностей детей, тяжести течения основного заболевания, реабилитационного потенциала, наличия сопутствующих заболеваний, нарушений мнестико-интеллектуальной сферы.

Направление на другие виды реабилитации, в том числе в рамках реализации Концепции развития Ранней помощи в Российской Федерации, осуществляет врач-педиатр отделения медико-социальной помощи детской поликлиники (детского поликлинического отделения), к которой прикреплен ребенок, в соответствии с рекомендациями, указанными в выписном эпикризе медицинской организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию детей. Исходя из этого, Минздрав России включает в число получателей услуг по медицинской реабилитации всех детей, независимо от установленной инвалидности или наличия у них ОВЗ. Минздрав России не рассматривает медицинскую реабилитацию как процесс, доступный только для детей с инвалидностью или ОВЗ, что представляется обоснованным.

Минздрав России в Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ использует термин «медицинская реабилитация» в ст. 40 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», который трактуется как комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций поражённого органа, либо системы организма, поддержание функций орга-

низма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций повреждённых органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество. Получателями медицинских реабилитационных услуг является особый субъект – пациент, вне зависимости от наличия у него установленной инвалидности. Тогда как с позиций Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» медицинская реабилитация лишь в части реконструктивной хирургии, протезирования и ортезирования, санаторно-курортного лечения включается в понятие реабилитации и абилитации инвалидов, где особым субъектом правоотношений является инвалид. Логично, что любой инвалид – пациент (по смыслу Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ), тогда как не любой пациент – инвалид. В этой связи сталкиваемся с пробелом в законодательстве, поскольку лицо, без установленной ему инвалидности, не может рассчитывать на проведение комплекса реабилитационных услуг вне рамок медицинской реабилитации, так как такая опция законодательно доступна только инвалидам.

Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ не регулирует правоотношения с лицами без установленной инвалидности, и приходим к выводу, что на сегодняшний день на федеральном уровне существуют две медицинские реабилитации: одна из которой находится в ведении Минздрава России, другая – Минтруда России. В данном случае следует говорить о существующей коллизии правовых норм, регулирующих фактически одни и те же правоотношения в сфере медицинской реабилитации.

В соответствии с Концепцией 2016 года субъектами получения услуг ранней помощи являются дети целевой группы, а именно:

- 1) дети от рождения до достижения ими возраста трёх лет, имеющие ограничения жизнедеятельности;
- 2) дети от рождения до достижения ими возраста трёх лет с ограниченными возможностями здоровья;
- 3) дети-инвалиды;
- 4) дети с генетическими нарушениями;
- 5) дети с риском развития стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности;
- 6) дети из группы социального риска развития ограничений жизнедеятельности;
- 7) дети из группы социального риска развития ограничений жизнедеятельности, в том числе дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, находящиеся в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- 8) дети из семей, находящихся в социально опасном положении.

Распоряжением Правительства РФ от 17.12.2016 № 2723-р «Об утверждении плана мероприятий по реализации Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года» запланирована в том числе

поддержка развития программ ранней помощи в субъектах Российской Федерации путём реализации программ Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, «Ранняя помощь» и «Право быть равным». Во исполнение пункта 5 Плана разработаны и утверждены Методические рекомендации по определению критериев нуждаемости детей в получении ими услуг ранней помощи.

В таблице 4 приведены сведения о правовом статусе групп детей с точки зрения их правового статуса в структуре действующего законодательства Российской Федерации (до 2020 года) на основании критериев нуждаемости детей в получении ими услуг ранней помощи.

Из сведений, представленных в таблице 4, видно, что в ходе разработки ведомственного программного документа (Методических рекомендации по определению критериев нуждаемости детей в получении ими услуг ранней помощи) обнаруживается недостаточный анализ уже существующей нормативно-правовой базы государства, отсутствие системного подхода к разработке документа с позиций его применения на уровне субъектов федерации, поскольку данный документ не оперирует уже существующими правовыми дефинициями, включёнными в состав тех или иных правовых институтов и, как следствие, оторван от «правовой реальности». Кроме того, анализ подхода законодателя к дефиниции целевой группы Ранней помощи II этапа наглядно демонстрирует необходимость чёткого определения целевой группы в рамках существующего федерального законодательства, с целью упростить задачу субъектов федерации инкрустировать систему Ранней помощи с учётом специфики отдельно взятого региона [12]. Как видно из приведённой таблицы, Ранняя помощь на II этапе затрагивает целый комплекс правоотношений: правоотношения в сфере здравоохранения, образования, семейные, административные и др.

Таким образом, не смотря на сложности вхождения Ранней помощи в систему правовых институтов государства, опыт II этапа становления продемонстрировал необходимость законодательного регулирования на федеральном уровне определения и категорий целевой группы Ранней помощи, а также основания для отнесения детей к целевой группе. Вместе с тем, стоит отметить разительное отличие ведомственного подхода к Ранней помощи от видения системы Ранней помощи Президентом России, обозначенном в Указе № 761 от 01.06.2012.

Так, в частности, в Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года форма организации Ранней помощи путём создания единой системы служб ранней помощи не упоминается, несмотря на наличие данной формулировки в Указе Президента РФ № 761 от 01.06.12. С точки зрения данного указа система служб ранней помощи рассматривается как Единая, то есть регулируемая на общедоинтеграционном уровне. Тогда как ведомственное видение формы организации Ранней помощи смещено в сферу компетенции регионов, что с трудом может быть оправдано, поскольку основания для доступа к Ранней помощи и её минимальный, базовый объём, должны быть общими для каждого гражданина России, а не различаться по регионам.

Таблица 4. Сведения о правовом статусе детей целевой группы на основе действующего федерального законодательства
Table 4. Information about the legal status of children of the target group

№ п/п	Категория детей	Критерии	Нормативный правовой акт (определение понятия)	Сфера правоотношений
1.	Дети от 0 до 3 лет, имеющие ограничения жизнедеятельности	Критерий не описан	абз.2 ст.1 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 11.06.2021) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 26.09.2021) Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 02.07.2021) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»	Правоотношения в сфере социального обеспечения Правоотношения в сфере здравоохранения
2.	Дети с ограниченными возможностями здоровья	п. 2.1.3. Критериев Ребенок в возрасте от рождения до трёх лет относится к категории детей с ограниченными возможностями здоровья, что подтверждено заключением, выданным психолого-медико-педагогической комиссией	п.16 ст.2 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.07.2021) «Об образовании в Российской Федерации» Приказ Минобрнауки России от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»	Правоотношения в сфере образования
3.	Дети-инвалиды	п. 2.1.1. Критериев Ребенок в возрасте от рождения до трёх лет имеет статус «ребенок-инвалид», подтвержденный действующей справкой об установлении категории «ребенок-инвалид», выданной учреждением медико-социальной экспертизы (МСЭ)	абз.2 ст.1 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 11.06.2021) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 26.09.2021) Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 02.07.2021) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»	Правоотношения в сфере социального обеспечения Правоотношения в сфере здравоохранения
4.	Дети с генетическими нарушениями	Критерий не описан	Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 02.07.2021) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»	Правоотношения в сфере здравоохранения
5.	Дети с риском развития стойких нарушений функций организма и ограниченной жизнедеятельности	п. 2.1.2. Критериев У ребенка в возрасте от рождения до трёх лет выявлено стойкое нарушение функций организма или заболевание, приводящие к стойким нарушениям функций организма, задержка развития (на основании справки)	Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 02.07.2021) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Приказ Минздравсоцразвития России от 02.05.2012 № 441н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений» утратил силу	Правоотношения в сфере здравоохранения
6.	Дети из группы социального риска развития ограниченной жизнедеятельности	Критерий не описан	Законодательно не определено. В общепринятом понимании социальный риск характеризует масштаб и вероятность (частоту) аварий и определяется функцией распределения потерь (ущерба), у которой есть установившееся название - F/N-кривая	Сфера не определена
7.	Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, находящиеся в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	п. 2.1.3. Ребенок в возрасте от рождения до трёх лет воспитывается в государственном (муниципальном) учреждении, в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	Федеральный закон от 21.12.1996 № 159-ФЗ (ред. от 17.02.2021) «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» [9] Ст. 155.3. «Семейный кодекс Российской Федерации» от 29.12.1995 № 223-ФЗ (ред. от 02.07.2021) [8]	Семейные правоотношения
8.	Дети из семей, находящихся в социально опасном положении	п. 2.1.4. Ребенок в возрасте от рождения до трёх лет воспитывается в семье, находящейся в трудной жизненной ситуации, что выявляется организациями социального обслуживания, помощи семье и детям, органами опеки и попечительства	Ст.1 Федерального закон от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» [11] Федеральный закон от 24.07.1998 №124-ФЗ (ред. от 11.06.2021) «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» [10] Концепция развития системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних на период до 2025 года	Семейные правоотношения Административные правоотношения Уголовные правоотношения

Опыт II этапа становления и развития Ранней помощи в Российской Федерации показал необходимость коррекции подходов к базовым дефинициям и разграничению компетенции в данной сфере между региональным и федеральным уровнем правового регулирования.

III этап, заключительный, на данный момент времени, ознаменовался принятием нового программного документа – распоряжения Правительства Российской Федерации от 18.12.2021 № 3711-р «Об утверждении Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года».

Констатируется, что значимую роль в комплексной реабилитации и абилитации детей, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов, играет Ранняя помощь, которая рассматривается, как комплекс услуг, предоставляемых детям от рождения до достижения ими трёх лет, имеющим ограничения жизнедеятельности, в целях комплексной профилактики формирования или утяжеления детской инвалидности [13, 14]. Кроме того, указывается, что значимую роль в комплексной реабилитации и абилитации детей, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов, играет ранняя помощь, которая рассматривается, как комплекс услуг, предоставляемых детям от рождения до трёх лет, имеющим ограничения жизнедеятельности, в целях комплексной профилактики формирования или утяжеления детской инвалидности. Минтруд России рекомендует вхождение ранней помощи детям и их семьям в формируемую систему комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, что, в конечном итоге, должно способствовать комплексной профилактике формирования или утяжеления детской инвалидности. То есть, на данном этапе в подходе федерального уровня к Ранней помощи прослеживается тенденция рассматривать раннюю помощь в контексте её превентологического аспекта, о чем изначально указывалось в уже упомянутых нормативных правовых актах Президента России.

Распоряжение Правительства РФ от 18.12.2021 № 3711-р «Об утверждении Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года» кардинально меняет формулировку понятия «ранняя помощь», а также окончательно закрепляет раннюю помощь в системе комплексной реабилитации и абилитации инвалидов [14].

В целевую группу на III этапе входят дети в возрасте от рождения до трёх лет (независимо от наличия инвалидности), имеющие ограничения жизнедеятельности либо ограниченные возможности здоровья с риском развития ограниченной жизнедеятельности.

То есть, ведомственным подходом поддержана позиция Президента Российской Федерации, сформулированная в Указе № 761 от 01.06.12, тем самым несколько расширена целевая группа, что представляется обоснованным, в связи с развитием медицинской и психологической науки и фундаментальных исследований в данных сферах.

Состав целевой группы: дети от рождения до трёх лет с ограничением жизнедеятельности; дети от рождения до

трёх лет с ограничением возможности здоровья с риском развития ограничения жизнедеятельности.

Законодательное определение ограничения жизнедеятельности дано в части 2 статьи 1 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» как полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать своё поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью. То есть, ребенок, не признанный инвалидом, с точки зрения действующего законодательства не может считаться ребенком, имеющим ограничение жизнедеятельности, так как данное определение содержится лишь в законе, регулирующем правоотношения по поводу социальной защиты инвалидов в Российской Федерации, и на неинвалидов сфера данного закона не распространяется.

Законодательное определение ограничения возможности здоровья дается в пункте 16 статьи 2 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». Согласно данной норме это недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий. Данная формулировка касается только детей, посещающих дошкольные и школьные образовательные учреждения. Таким образом, лицом с ОВЗ не может считаться ребенок, находящийся вне сферы действия ФЗ № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

Таким образом, формат существующего правового регулирования на федеральном уровне не позволяет на сегодняшний день обеспечить Ранней помощью детей неинвалидов и детей до трёх лет с ограничением возможности здоровья с риском развития ограничения жизнедеятельности, если они не посещают дошкольное учреждение, где они могут быть исследованы психолого-медико-педагогической комиссией в рамках действия ФЗ № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» – для этих детей попросту нет места в системе правового регулирования.

Само по себе включение ранней помощи, получателями которой являются преимущественно неинвалиды, в структуру Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» не представляется возможным в связи с особенностями правоотношений, регулируемых данным законом. Субъектами правоотношений в данном случае являются: государство и гражданин, признанный в установленном действующим законодательством порядке инвалидом. Для включения ранней помощи в Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» необходимо расширить действие данного закона по кругу лиц, законодательно закрепив понятия: «ребенок с ограниченными возможностями здоровья», «ребенок с ограничением жизнедеятельности, не являющийся инвалидом», «ребенок с риском развития ограничений жизнедеятельности». Кроме того, необходимо детально разработать критерии отнесения детей к данным категориям на уровне федерального правового регулирования с целью обеспечения принципа равенства при

предоставлении права на получение услуг Ранней помощи в каждом субъекте федерации.

Обсуждение

Динамика законодательного процесса в ходе становления Ранней помощи в Российской Федерации обусловлена, с одной стороны, актуальными потребностями общества, с другой – сложностями внедрения нового правового института в уже существующую систему Российского законодательства.

В обществе возникла потребность превентивного воздействия на детей от рождения до трёх лет с целью недопущения в перспективе инвалидизации, интеграции детей с проблемами со здоровьем в образовательный процесс и дальнейшую социализацию. В данной связи выявляется новая группа субъектов правоотношений:

- 1) дети от рождения до трёх лет (независимо от наличия инвалидности), имеющие ограничения жизнедеятельности;
- 2) дети от рождения до трёх лет, имеющие ограниченные возможности здоровья с риском развития ограничений жизнедеятельности.

Стоит отметить, что изначально в Указе Президента № 761 от 01.06.2012 возрастной ценз от рождения до трёх лет никак не упоминался, данная позиция является исключительно ведомственной позицией и оправданность сужения группы субъектов по возрастному критерию ещё предстоит оценить в динамике.

Включение Ранней помощи, получателями которой являются преимущественно лица без установленной инвалидности, под действие Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ, представляется не совсем корректным в свете вышесказанного.

Субъектами правоотношений в данном случае являются: государство и гражданин, признанный в установленном действующим законодательством порядке инвалидом. Для включения Ранней помощи в новую редакцию Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ необходимо законодательно закрепить некий новый субъект, который без установленной ему инвалидности имеет основания для предоставления ему услуг Ранней помощи.

Субъекты Ранней помощи и критерии отнесения к той или иной категории получателей Ранней помощи должны быть унифицированы и закреплены на федеральном уровне, с целью обеспечения принципа равенства при предоставлении права на получение услуг Ранней помощи

в каждом субъекте, по аналогии с тем, как унифицировано на федеральном уровне признание лица инвалидом, что обеспечивает каждому гражданину Российской Федерации равное право на социальную защиту.

Выводы

По Указу Президента Российской Федерации от 01.06.2012 № 761 ранняя помощь внедряется в форме единых служб. Получатели Ранней помощи дети-инвалиды и дети с ограниченными возможностями здоровья.

Согласно Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года получателями Ранней помощи являются дети от рождения до трёх лет (независимо от наличия инвалидности) имеющие ограничения жизнедеятельности, дети от рождения до трёх лет с ограниченными возможностями здоровья и риском развития ограничений жизнедеятельности. Форма получения Ранней помощи не определяется как единая сеть служб, а предполагается к передаче в ведение субъектов федерации.

Позиция органов исполнительной власти в части изменения субъектного состава получателей Ранней помощи обусловлена тенденциями развития общества и его структурой, его проблем в части здоровья детей от рождения до трёх лет. Вместе с тем, попытка встроить Раннюю помощь в систему комплексной реабилитации и абилитации хоть и оправдана, но требует глобального пересмотра федерального законодательства с целью обеспечить доступ к Ранней помощи детей, не признанных инвалидами. Изменение федерального законодательства в данной части будет иметь положительный эффект и для развития системы реабилитации и абилитации в целом, поскольку доступ к процессу сможет получать и взрослое население, не имеющее инвалидности, но имеющее показания для прохождения реабилитации и абилитации.

Внедрение ранней помощи в форме единых служб предполагает их универсальный для всех регионов формат, что обеспечивается исключительно на уровне федерального правового регулирования. В регионы может быть делегирована лишь факультативная часть организации системы Ранней помощи, сверх установленных федеральным уровнем параметров при том условии, что региональное законодательство в сфере Ранней помощи не будет противоречить законодательству федерального уровня.

Литература [References]

- 1 Распоряжение Правительства Российской Федерации от 23.01.2021 № 122-р «Об утверждении плана основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 года». [Распоряжение Правитель'ства Rossiiskoi Federatsii ot 23.01.2021 № 122-r «Ob utverzhdenii plana osnovnykh meropriyatii, provodimykh v ramkakh Desyatiletia detstva, na period do 2027 goda». (In Russ)].
- 2 Концепция развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 18.12.2021 № 3711 р. [Kontseptsiya razvitiya v Rossiiskoi Federatsii sistemy kompleksnoi reabilitatsii i abilitatsii invalidov, v tom chisle detei-invalidov, na period do 2025 goda. Rasporyazhenie Pravitel'stva Rossiiskoi Federatsii ot 18.12.2021 № 3711-r. (In Russ)].
- 3 Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». [Federal Law № 181-FZ of 24.11.1995 «On Social Protection of Disabled Persons in the Russian Federation». (In Russ)].
- 4 Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 29.12.2017) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». [Federal Law № 323-FZ of 21.11.2011 (as amended on 29.12.2017) «On the basics of protecting the health of citizens in the Russian Federation». (In Russ)].
- 5 Указ Президента Российской Федерации от 01.06.2012 № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы». [Decree of the President of the Russian Federation № 761 dated 01.06.2012 «On the National Strategy of Actions in the Interests of children for 2012–2017». (In Russ)].
- 6 Распоряжение Правительства Российской Федерации от 15.10.2012 № 1916-р «Об утверждении плана первоочередных мероприятий до 2014 года по реализации Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы». [Decree of the Government of the Russian Federation № 1916-r dated 15.10.2012 «On approval of the Plan of priority measures until 2014 for the Implementation of the National Strategy of Actions in the Interests of Children for 2012-2017». (In Russ)].

- 7 Распоряжение Правительства Российской Федерации от 03.12.2012 № 2237-р «Об утверждении Программы фундаментальных научных исследований государственных академий наук на 2013-2020 годы». [Decree of the Government of the Russian Federation № 2237-р dated 03.12.2012 «On approval of the Program of Fundamental Scientific Research of the State Academies of Sciences for 2013-2020». (In Russ)].
- 8 «Семейный кодекс Российской Федерации» от 29.12.1995 № 223-ФЗ (ред. от 03.08.2018) [«Family Code of the Russian Federation» dated 29.12.1995 № 223-FZ (as amended on 03.08.2018) (In Russ)].
- 9 «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» Федеральный закон от 21.12.1996 № 159-ФЗ [«On Additional guarantees for the social support of orphans and children left without parental care» Federal Law № 159 FZ of 21.12.1996 (In Russ)].
- 10 «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» Федеральный закон от 24.07.1998 № 124 ФЗ [«On the Basic guarantees of the rights of the child in the Russian Federation» Federal Law №124 FZ of 24.07.1998 (In Russ)].
- 11 «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» Федеральный закон от 24.06.1999 № 120-ФЗ [«On the basics of the system of prevention of neglect and juvenile delinquency» Federal Law № 120-FZ of 24.06.1999 (In Russ)].
- 12 Павлова С.В., Сокуров А.В., Ермоленко Т.В., Ишутина И.С., Салогуб А.М., Родригес-Наварро О.В. Ранняя помощь детям и их семьям: становление и развитие. *Физическая и реабилитационная медицина*. 2023;5(1):19–30. [Pavlova S.V., Sokurov A.V., Ermolenko T.V., Ishutina I.S., Salogub A.M., Rodriguez-Navarro O.V. Early assistance to children and their families: formation and development. *Physical and rehabilitation medicine*. 2023;5(1):19–30. (In Russ)].
- 13 Лорер В.В., Павлова С.В., Сокуров А.В., Ермоленко Т.В., Малькова С.В., Ишутина И.С. Ранняя помощь детям и их семьям: современные тенденции развития. *Ранняя помощь и сопровождение: сборник статей ежегодной Научно-практической конференции*. Под ред. Г.Н. Пономаренко, редколлегия: А.В. Шошмин, К.Н. Рожко, Я.К. Бесстрашнова. Санкт-Петербург, 2022:7–14. [Lorer V.V., Pavlova S.V., Sokurov A.V., Ermolenko T.V., Malkova S.V., Ishutina I.S. Early care for children and their families: current development trends. *In the collection: Early help and support. Collection of articles of the annual Scientific and Practical Conference*. Edited by G.N. Ponomarenko, editorial board: A.V. Shoshmin, K.N. Rozhko, Ya.K. Fearless. St. Petersburg, 2022:7–14. (In Russ)].
- 14 Лорер В.В., Павлова С.В., Сокуров А.В., Ермоленко Т.В., Малькова С.В., Ишутина И.С. Развитие ранней помощи детям и их семьям в Российской Федерации. *Вестник медицинского института "РЕАВИЗ": реабилитация, врач и здоровье*. 2022;4(58):109–124. [Lorer V.V., Pavlova S.V., Sokurov A.V., Ermolenko T.V., Malkova S.V., Ishutina I.S. Development of early care for children and their families in the Russian Federation. *Bulletin of the medical Institute "REAVIZ": rehabilitation, doctor and health*. 2022;4(58):109–124. (In Russ)].

Авторская справка**Павлова Стефанида Васильевна**

Канд. мед. наук, руководитель отдела ранней помощи детям и их семьям Института ранней помощи и сопровождения, Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта, ул. Бестужевская, д. 50, Санкт-Петербург, Россия, 195067.

ORCID 0000-0003-4353-8823; stefanida-pavlova@yandex.ru

Вклад автора: анализ данных литературы, поиск трендов.

Родригес-Наварро Ольга Владимировна

Младший научный сотрудник отдела ранней помощи детям и их семьям Института ранней помощи и сопровождения, Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта, ул. Бестужевская, д. 50, Санкт-Петербург, Россия, 195067.

ORCID 0009-0000-1396-8238; rodrigesov@center-albreht.ru

Вклад автора: написание текста работы.

Сокуров Андрей Владимирович

Д-р мед. наук, директор Института ранней помощи и сопровождения, Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта, ул. Бестужевская, д. 50, Санкт-Петербург, Россия, 195067.

ORCID 0000-0002-3736-2895; ansokurov@yandex.ru

Вклад автора: обобщение практического опыта, дизайн исследования.

Ермоленко Татьяна Валерьевна

Канд. мед. наук, заместитель директора Института ранней помощи и сопровождения, Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта, ул. Бестужевская, д. 50, Санкт-Петербург, Россия, 195067.

ORCID 0000-0002-3903-5417; tatvalerm@yandex.ru

Вклад автора: анализ полученных данных.

Ишутина Инна Сергеевна

Канд. мед. наук, руководитель отдела медицинского обеспечения ранней помощи и сопровождения Института ранней помощи и сопровождения, Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта, ул. Бестужевская, д. 50, Санкт-Петербург, Россия, 195067.

ORCID 0000-0002-6640-904X; in.ishutina@yandex.ru

Вклад автора: обобщение полученных результатов.

Салогуб Александра Михайловна

Канд. мед. наук, старший научный сотрудник отдела ранней помощи детям и их семьям Института ранней помощи и сопровождения, Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта, ул. Бестужевская, д. 50, Санкт-Петербург, Россия, 195067.

ORCID 0009-0001-4576-7614; alexis1005@yandex.ru

Вклад автора: обобщение полученных результатов.

Author's reference**Stefanida V. Pavlova**

Cand. Sci. (Med.), Head of the Department of Early Care for Children and Their Families of the Institute of Early Care and Support, Federal Scientific Center for Rehabilitation of Disabled People named after G.A. Albrecht, 50 Bestuzhevskaya str., St. Petersburg, 195067, Russia.

ORCID 0000-0003-4353-8823; stefanida-pavlova@yandex.ru

Author's contribution: analysis of literature data, search for trends.

Olga V. Rodriguez-Navarro

Junior Researcher of the Department of Early Care for Children and Their Families of the Institute of Early Care and Support, G.A. Albrecht Federal Research Center for Rehabilitation of Disabled People, 50 Bestuzhevskaya str., St. Petersburg, 195067, Russia.

ORCID 0009-0000-1396-8238; rodrigesov@center-albreht.ru

Author's contribution: writing the text of the work.

Andrey V. Sokurov

Dr. Sci. (Med.), Director of the Institute of Early Care and Support, G.A. Albrecht Federal Scientific Center for Rehabilitation of Disabled People, 50 Bestuzhevskaya str., St. Petersburg, 195067, Russia.

ORCID 0000-0002-3736-2895; ansokurov@yandex.ru

Author's contribution: generalization of practical experience, research design.

Tatyana V. Ermolenko

Cand. Sci. (Med.), Deputy Director of the Institute of Early Care and Support, Federal Scientific Center for Rehabilitation of Disabled People named after G.A. Albrecht, Bestuzhevskaya str., 50, St. Petersburg, 195067, Russia.

ORCID 0000-0002-3903-5417; tatvalerm@yandex.ru

Author's contribution: analysis of the data obtained.

Inna S. Ishutina

Cand. Sci. (Med.), Head of the Department of Medical Support of Early Care and Support of the Institute of Early Care and Support, G.A. Albrecht Federal Scientific Center for Rehabilitation of Inva-leads, 50 Bestuzhevskaya str., St. Petersburg, 195067, Russia.

ORCID 0000-0002-6640-904X; in.ishutina@yandex.ru

Author's contribution: generalization of the results obtained.

Alexandra M. Sologub

Cand. Sci. (Med.), Senior Researcher of the Department of Early Assistance to Children and Their Families of the Institute of Early Care and Support, Federal Scientific Center for Rehabilitation of Disabled People named after G.A. Albrecht, Bestuzhevskaya str., 50, St. Petersburg, 195067, Russia.

ORCID 0009-0001-4576-7614; alexis1005@yandex.ru

Author's contribution: generalization of the results obtained.