

## МЕМОРАНДУМ

**по итогам выездной школы для специалистов, работающих с детьми с аутизмом в Челябинской области**

**14–16 апреля 2026 года**

**Парк-отель «Берёзка»**

**Организатор: АНО «Звёздный дождь» при поддержке  
Благотворительного фонда «Абсолют-Помощь»**

### **Общая рамка школы**

Выездная школа была посвящена построению целостного маршрута помощи детям с расстройствами аутистического спектра и риском РАС в Челябинской области.

Школа была выстроена как единое трёхдневное мероприятие, в рамках которого последовательно рассматривались три ключевых звена маршрута:

- **медицинский этап** — раннее выявление риска, скрининг, диагностика и маршрутизация;
- **образовательный этап** — адаптированные программы, образовательная среда и специфичная помощь в системе образования;
- **социальный этап и ранняя помощь** — межведомственное сопровождение семьи, ранняя специфичная помощь, объединение ресурсов муниципалитетов, социальных центров, НКО и системы образования.

В работе школы приняли участие:

- в **первый день** — специалисты медицинских учреждений муниципалитетов Челябинской области: педиатры, главные врачи, клинические психологи, психиатры, руководители поликлиник и профильные специалисты;
- во **второй день** — специалисты дошкольного образования и управлений образования муниципалитетов: заведующие, заместители заведующих, старшие воспитатели, дефектологи и другие специалисты;
- в **третий день** — представители социальных центров, некоммерческих организаций, муниципалитетов и центров психолого-педагогической помощи, относящихся к системе образования.

Некоммерческие организации присутствовали во все три дня как важные участники маршрута помощи.

Участники школы зафиксировали, что помощь детям с РАС не может строиться как набор разрозненных ведомственных действий. Необходим единый, связный, межведомственный маршрут, в котором три системы — **здравоохранение, образование и социальная сфера** — работают не параллельно, а в общем контуре сопровождения ребёнка и семьи.

## **ДЕНЬ 1 - Медицинский аспект маршрута помощи**

**14 апреля 2026 года**

Участники первого дня зафиксировали системные разрывы и сформулировали приоритетные шаги по развитию маршрута помощи детям с РАС и риском РАС в Челябинской области в части медицинского этапа.

### **1. Медицинский этап маршрута: не только выявление, но и передача информации на следующие этапы**

Развивать медицинский этап маршрута необходимо не просто как систему выявления детей с риском РАС, а как систему передачи ребёнка из первичного звена к следующим видам помощи с учётом:

- кадровых условий на местах;
- необходимости деликатной маршрутизации;
- автоматизации сбора данных.

### **2. Приоритетные направления развития маршрута**

Определить следующими этапами развития маршрута:

- расширение психиатрического звена, включая территориальное расширение доступа;
- кадровую подготовку специалистов — первичного звена, психиатров, психологов;
- развитие форм поддержки семьи, включая помощь при сопутствующих состояниях ребёнка и поддержку самих родителей.

Отдельно зафиксирована необходимость внедрения направления на скрининг второго уровня **ADOS-2** в **МИС БАРС** как единого документа.

### **3. Роль клинического психолога: деликатное сопровождение**

Усилить роль клинических психологов в маршруте помощи детям с РАС как специалистов, обеспечивающих:

- деликатное сопровождение семьи на этапе выявления риска;
- разъяснение дальнейших шагов;

- маршрутизацию к специфической помощи.

Зафиксировать как одну из рабочих моделей проведение **М-CHAT-R** в детской поликлинике с участием медицинского психолога как дополнительную, более мягкую точку входа в маршрут. Это особенно актуально для семей, которые не сразу готовы принять риск диагноза.

#### **4. Скрининг первого и второго уровня: связанная и управляемая система**

Развивать систему первого и второго уровня скрининга как связанную и управляемую часть маршрута помощи, включая:

- автоматизацию сбора и анализа данных;
- упрощение передачи ребёнка между этапами скрининга;
- оценку потребности в дальнейшем развитии кабинетов второго уровня скрининга;
- кадровое обеспечение их работы.

Отдельно повторно зафиксирована необходимость внедрения направления на скрининг второго уровня **ADOS-2** в **МИС БАРС** как единого документа.

Особо важно: предоставление опор самим специалистам через консультирование и супервизию их работы.

#### **5. Стандарты деликатной коммуникации с родителями**

Предусмотреть в маршруте помощи детям с РАС стандарты деликатной коммуникации с родителями на этапе выявления риска РАС как обязательный элемент для:

- удержания семьи в маршруте;
- снижения напряжения у специалистов первого контакта.

#### **6. Главный фокус развития: связанность и ясность**

При дальнейшем развитии маршрута сосредоточиться на:

- повышении связанности этапов;
- ясности ответственности на каждом этапе;
- предотвращении потери семьи между звеньями помощи.

#### **7. Межведомственное взаимодействие: передача информации о потребностях**

Отдельно зафиксировать необходимость межведомственного взаимодействия в точке передачи информации о потребности семьи в специфической ранней помощи детям и обучении родителей.

## **8. Паспорт пациента и координирующий орган**

Проработать вопрос:

- введения единого паспорта пациента — электронного или бумажного — с фиксацией пройденных исследований, этапов помощи и назначений;
- определения координирующего органа или единого куратора маршрута, у которого будет вся информация по ребёнку, с функцией направления, регулирования и «склейки» разрывов.

## **9. Условия для временной разгрузки семьи и решения кризисных жизненных ситуаций**

Создать механизм направления детей в центры кратковременного пребывания — на день или на неделю — для решения медицинских проблем родителя или просто отдыха семьи.

## **ДЕНЬ 2 - Образовательный аспект маршрута помощи**

**15 апреля 2026 года**

Участники второго дня зафиксировали ключевые позиции по развитию образовательного этапа маршрута помощи детям с РАС.

### **1. Содержание образовательных программ**

Признана необходимость разработки и внедрения аутизм-специфичных образовательных программ, направленных в первую очередь на работу с дефицитами аутизма, а не только на освоение академических навыков, в рамках специального коррекционного образования на всех уровнях — дошкольном и последующих.

### **2. Критерии зачисления в ресурсную группу и коморбидные состояния**

Зафиксирована необходимость:

- актуализировать Положение о ресурсной группе, распространив его не только на ранний возраст;
- признать достаточным заключение психиатра о риске РАС для направления ПМПК в ресурсную группу;
- прояснить подход к коморбидным состояниям, в частности к сочетанию РАС с интеллектуальными нарушениями: с чем работать в первую очередь и как это определяет образовательную стратегию.

### **3. Супервизия, методическая поддержка и диагностический инструментарий**

Признана необходимость:

- постоянной супервизии и методической поддержки, в том числе для опытных команд;
- внедрения аутизм-специфичного диагностического инструментария и чётких форм работы с детьми с РАС в ДОУ.

Создание ресурсного методического центра на базе АНО «Звёздный дождь» рассматривается как необходимый элемент развития системы помощи.

#### **4. Профессионализация специалистов ДОУ**

Профессионализация специалистов дошкольных образовательных учреждений признана обязательным условием для реализации аутизм-специфичных программ помощи детям в муниципалитетах.

#### **5. Основание для выбора образовательного маршрута**

При выборе образовательной среды и построении образовательного маршрута ребёнка с РАС определяющим основанием должны быть дефициты аутизма и вытекающие из них задачи.

#### **6. Адаптированная образовательная программа как рабочий инструмент**

Адаптированная образовательная программа учреждения должна рассматриваться как рабочий инструмент помощи ребёнку, а не как формальный документ. Нормативные рамки являются основой, но содержательное наполнение программы должно определяться дефицитами аутизма и реальными возможностями учреждения.

#### **7. Диагностика в рамках образовательной программы**

Необходимо включение аутизм-специфичных диагностических инструментов в образовательную программу дошкольного учреждения, поскольку качественная оценка навыков определяет содержание помощи.

#### **8. Работа с родителями**

Развивать работу с родителями как с полноправными участниками образовательного маршрута. Переходить от индивидуальных консультаций к групповым форматам, в том числе с использованием программы «9 шагов», чтобы родители оставались союзниками специалистов.

#### **9. Статус и ресурсное обеспечение ассистента (тьютора)**

Зафиксирована необходимость решения вопроса с ассистентом в двух плоскостях:

- физическая доступность — где взять подготовленного специалиста;
- материальная — как оплачивать его труд и из каких источников.

### **ДЕНЬ 3 - Социальный аспект маршрута помощи: ранняя специфичная помощь**

**16 апреля 2026 года**

Участники третьего дня зафиксировали позиции и договорённости по развитию ранней специфичной помощи детям с РАС и их семьям как ключевого социального и межведомственного этапа маршрута.

#### **1. Межведомственное взаимодействие как основа маршрута**

Зафиксировать необходимость чёткого межведомственного взаимодействия между:

- системой здравоохранения, включая психиатрическую службу;
- системой ранней помощи в ведомстве социальных отношений;
- центрами психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи в ведомстве образования.

Цель — чтобы семья после выявления риска, в том числе при подозрении на РАС, не теряла ресурсы и устойчивость, а получала ясный, безбарьерный маршрут перехода между ведомствами без потери времени и доверия.

#### **2. Грантовая поддержка как реальный инструмент**

Рассматривать грантовую поддержку как один из реальных инструментов привлечения ресурсов на развитие программ ранней специфичной помощи детям с РАС и их семьям в муниципалитетах.

Предусматривать:

- сопровождение таких инициатив письмами поддержки;
- экспертное участие в проектах;
- обучение команд на местах.

#### **3. Объединение усилий всех участников маршрута**

Оказание ранней помощи детям с РАС в муниципалитетах должно строиться на объединении усилий:

- системы образования;
- социальных центров, включая центры социальной помощи и защиты;
- некоммерческих организаций;
- здравоохранения;

- других участников маршрута, включая родительские объединения и ресурсные центры.

Ни одно ведомство не может работать изолированно — только совместное ведение ребёнка и семьи даёт устойчивый результат.

#### **4. Роль ресурсного методического центра «Звёздный дождь»**

Зафиксировать готовность ресурсного методического центра «Звёздный дождь»:

- обучать аутизм-специфичным программам помощи;
- передавать методики в муниципалитеты;
- сопровождать внедрение этих программ на местах.

Учитывать возможность включения самих программ и обучения им в грантовые заявки как на уровне организаций, так и для физических лиц.

#### **5. Приоритетность своевременной и специфичной помощи**

Зафиксировать, что своевременно организованная и аутизм-специфичная помощь ребёнку с РАС и его семье даёт выраженный практический результат:

- снижает уровень инвалидизации;
- сохраняет ресурс семьи;
- уменьшает нагрузку на образование, социальную сферу и медицину в долгосрочной перспективе.

Такая помощь должна рассматриваться как приоритетный элемент маршрута ребёнка с РАС начиная с момента выявления риска.

#### **6. Практические вопросы, требующие решения**

6.1. Зачисление в ресурсную группу без диагноза — разработать чёткие основания и процедуру на базе заключения ПМПК, врачебных рекомендаций и/или педагогического наблюдения.

6.2. Развести понятия ресурсной и компенсирующей группы: различать форматы, цели и содержание работы. Ресурсная группа должна пониматься как создание среды и поддержки социально-коммуникативного развития, а не только как коррекция дефицитов.

6.3. Признать межведомственный консилиум рабочим инструментом. Основная трудность — передача решений между организациями. Требуется регламент передачи информации и ответственности.

6.4. Признать гранты для физических лиц на обучение значимой возможностью. Необходимо информирование специалистов и родителей о такой форме поддержки.

6.5. Рекомендовать включать грантовые механизмы в региональные планы развития ранней помощи.

6.6. Зафиксировать, что сильные центры психолого-педагогической помощи обладают реальным ресурсом — помещениями и кадрами — для оказания помощи. Ключевой вопрос — финансирование обучения специалистов.

6.7. Подчеркнуть, что обучение по аутизму должно быть специфичным. Обучение не должно быть общим.

6.8. Зафиксировать, что дефектологи могут обучаться Денверской модели, и это подходит для системы образования и социальной защиты. Такое обучение должно быть включено в региональные программы повышения квалификации.

7. Признать, что ранняя специфичная помощь детям с РАС — это окно возможностей для семьи. Если на этом этапе система работает чётко, межведомственно и специфично, то:

- снижается будущая инвалидизация;
- сохраняется устойчивость семьи;
- уменьшается нагрузка на все звенья социальной, образовательной и медицинской системы.

Приоритет ближайших шагов — разработать межведомственный регламент маршрута ребёнка с РАС от выявления риска до получения ранней специфичной помощи без потери ресурса семьи.

## **ПРОЕКТ ПРЕДЛОЖЕНИЙ**

Участниками второго дня выездной школы, посвящённого образовательному аспекту маршрута помощи детям с расстройствами аутистического спектра, уже был выдвинут ряд проектных предложений.

### **1. Внесение изменений в Положение о ресурсной группе**

Целесообразно начать работу по внесению изменений в Положение о ресурсной группе, предусмотрев выделение двух этапов дошкольного образования до 5 лет:

- **1 этап** — ранняя психокоррекционная помощь (до 3 лет);
- **2 этап** — по решению ПМПК переход к инклюзивным формам образования.

Также целесообразно предусмотреть возможность направления ребёнка в ресурсную группу при наличии заключения о **риске РАС**, без ожидания окончательного диагноза.

**Курация:** Министерство образования и науки Челябинской области.  
**С участием:** Елена Жернова — в части содержательной логики маршрута; АНО «Звёздный дождь» — в части экспертной проработки модели перехода ребёнка от ранней помощи к дошкольному образованию.

### **2. Разработка методических рекомендаций по вариативной части АОП и включение аутизм-специфичного диагностического инструментария в АОП**

Целесообразно начать работу по подготовке методических рекомендаций по формированию вариативной части адаптированной образовательной программы для детей с РАС с использованием аутизм-специфичных методик и диагностических инструментов, поскольку именно качественная оценка навыков ребёнка определяет содержание помощи.

**Курация:** Министерство образования и науки Челябинской области, ГБУ ДПО ЧИРО.

**С участием:** АНО «Звёздный дождь» — в части экспертной и методической разработки содержательной части рекомендаций; Елена Жернова — в части согласования общей логики внедрения.

### **3. Организация обучения специалистов ДОУ**

Целесообразно начать работу по организации обучения специалистов дошкольных образовательных учреждений, реализующих АОП для детей с РАС, с использованием специфических диагностических методик и аутизм-специфичных подходов.

**Курация:** Министерство образования и науки Челябинской области.  
**С участием:** АНО «Звёздный дождь» — в части разработки и проведения обучения; ГБУ ДПО ЧИРО — в части организационного и образовательного сопровождения.

#### **4. Организация методического сопровождения пилотных площадок ДОУ**

Целесообразно начать работу по организации системного методического сопровождения пилотных площадок дошкольных образовательных учреждений, работающих с детьми с РАС.

**Курация:** Министерство образования и науки Челябинской области.  
**С участием:** АНО «Звёздный дождь» — в части методического сопровождения, супервизии и разбора программ; ГБУ ДПО ЧИРО — в части сопровождения пилотных площадок в региональной системе образования.

#### **Общий вывод по итогам школы**

Участники выездной школы подтвердили, что помощь детям с РАС в Челябинской области целесообразно выстраивать как единый межведомственный маршрут, в котором:

- **медицина** обеспечивает раннее выявление, первичную маршрутизацию и деликатную передачу семьи дальше;
- **образование** обеспечивает содержательную, аутизм-специфичную помощь через адаптированные программы, специальные условия и профессиональные команды;
- **социальная сфера и система ранней помощи**, вместе с НКО и центрами психолого-педагогической помощи, обеспечивают устойчивое сопровождение семьи и доступ к специфичной помощи на раннем этапе.

Общим приоритетом становится переход от разрозненных действий отдельных учреждений к связанной, ясной и устойчивой системе, где:

- понятна ответственность на каждом этапе;
- семья не теряется между ведомствами;
- специалистам на местах дана опора;
- аутизм-специфичная помощь доступна не точечно, а системно;
- муниципалитеты получают не только задачи, но и инструменты для их решения.

## **Главный смысл школы:**

маршрут помощи детям с аутизмом в Челябинской области уже начал складываться, и теперь его целесообразно укреплять как единую систему — межведомственную, профессиональную и бережную по отношению к семье.

**Меморандум и проект решений, выработанные специалистами по итогам выездной школы, будут направлены организаторами школы — АНО «Звёздный дождь» и советником Губернатора Челябинской области на общественных началах Еленой Жерновой — министру здравоохранения Челябинской области Татьяне Петровне Колчинской, министру социальных отношений Челябинской области Наталье Равиловне Лугачевой, министру образования и науки Челябинской области Виталию Владимировичу Литке, а также Губернатору Челябинской области для ознакомления и учёта в дальнейшей работе.**