Версия 1.0

Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Федеральный научно-образовательный центр медико-социальной экспертизы и реабилитации им. Г.А. Альбрехта»
Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации

МОДЕЛЬ ВНЕДРЕНИЯ АЛЬТЕРНАТИВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ НА ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Санкт-Петербург
2026

Основные положения

Согласно Конвенции о правах инвалидов для обеспечения возможности коммуникации лиц, неспособных использовать устную речь в качестве основного средства общения, «необходимо использование технологий, учитывающих разные формы инвалидности, принятие и содействие использованию жестовых языков, азбуки Брайля, дополнительных и альтернативных способов общения и всех других доступных способов, методов и форматов общения по выбору инвалидов» [19]. При построении системы комплексной помощи лицам с особыми потребностями на разных возрастных этапах в Российской Федерации предполагается применение АДК.

Обучение АДК предусмотрено ФГОС «Начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» и «Начального общего образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)». К трудовым функциям учителя дефектолога относятся знания, умения и владение ассистивными технологиями АДК детей и взрослых [16], а также обязательное их применение в образовательном процессе учетом индивидуальных образовательных программ, особенностей здоровья обучающихся.

За последние годы в нашей стране специалистами накоплен определенный опыт использования разнообразных средств АДК: графических, предметных, жестовых, мультимодальных, с применением технических устройств [15]. В большинстве случаев изложение опыта ограничивается описанием проведенной работы, перечислением используемых средств альтернативной коммуникации, но не уделяется внимание теоретическому обоснованию использованию АДК в общей культуре образовательной деятельности специалистов. Принимая во внимание важность общения для развития человека, его жизни в обществе, распространенность коммуникативных средств среди разных групп населения нашей страны, нормативно-правовое закрепление использование АДК в коррекционно-образовательном процессе, считаем необходимым рассмотреть теоретико-методологические подходы к применению средств АДК.

Так, речь человека есть деятельность, исторически сложившаяся форма общения людей, включающая процессы порождения и восприятия, сообщения для целей общения, регуляции и контроля собственной деятельности. Ключевым условием речевой деятельности является взаимодействие между субъектами, один из которых формирует речевое высказывание, другой воспринимает его [1, 2, 4, 5, 7 и др.].

Концептуальной основой теории речевой деятельности является ее обусловленность языком как системой знаков, которые одновременно служат как средством общения так, и орудием мысли [2, 7].

В современной лингвистике, психолингвистике утверждается единство языка и речи, где язык становится средством речевой коммуникации и одновременно инструментом мышления в процессе речи. Речь осуществляется по правилам языка на основе использования определенных знаков языка [4, 5, 7 и др.].

В понимании термина «язык» можно выделить два подхода, различающиеся объектом исследования и способом анализа [11, 12, 20]:

1) лингвистический — структурно-функциональный способ исследования языка как системы, включая ее разные уровни (фонетика, морфология, синтаксис и др.) выявление закономерностей, внутренне присущих языку как системе на разных ее уровнях. Лингвистический подход ограничивает объект исследования естественным языком, т. е. анализирует его в собственном смысле слова как язык звуковой, язык слов;

2) семиотический подход отличается направленностью на изучение свойств знаковых систем, которым определенным образом сопоставлено некоторое значение, т.е. семиотический подход можно охарактеризовать как направленность на исследование связи знака и значения, в этом случае в качестве объекта исследования выступают любые знаки. При таком подходе язык — это «знаковая система любой физической природы, выполняющая познавательную и коммуникативную (общения) функцию в процессе человеческой деятельности» [Философский словарь, 3 изд. М., 1975. с. 488 — 489].

В процессе научного обоснования и определения теоретической базы знаний о коммуникации, специальная педагогика обращается к семиотике. Семиотика – это наука, изучающая коммуникативные системы и знаки, которые используются для передачи информации в процессе общения. В рамках семиотики изучают вербальную и невербальную коммуникацию. Подробное изучение данной научной дисциплины позволяет раскрыть, дополнить и систематизировать уже имеющиеся в специальной педагогике знания о коммуникативных системах.

Ключевым понятием в семиотике является знак, который определяется как материально, чувственно воспринимаемый предмет, явление или действие, и который может обозначать другой предмет, свойства или отношения; а также используется для передачи и переработки информации.

Согласно Ю.М. Лотману [11], под семиотикой следует понимать науку о коммуникативных системах и знаках, используемых в процессе общения. Для

семиотического подхода характерно выделение трех уровней, планов исследования языка:

1) синтаксический — отношение знаков друг к другу внутри системы знаков, сочетание единиц и правил их образования и преобразования;

2) семантический — отношение знаков к обозначаемым ими предметам, знаковые системы как средство выражения смысла, интерпретация знаков и их сочетаний;

3) прагматический — отношение знаков к конкретной деятельности, к тем, кто выступает, интерпретирует и использует содержащееся в знаке сообщение.

Вместе с тем во многих работах подчеркивается, что действительный язык представляет собой нечто большее, чем совокупность синтаксических или семантических правил. Он образует «среду», где эти правила образуются или преобразуются. Кроме того, функции языка, осуществляемые с целью разграничения полей означаемого, сочетаются с другими функциями, посредством которых смысл производится и воспроизводится в контекстах коммуникации.

Описывая параметры невербальной семиотики, Г.Е. Крейдлин (2002) подчеркивает общую со словами знаковую природу жеста и соотнесенность его с определённой культурой общества. Усвоение определенных жестов и их использование без словесного оформления говорит о возможности ребенка оперировать знаками.

Знак, обладающий «культурно-историческим и внутренним содержанием» (Выготский Л.С.) - универсален, материален, многообразен в выборе знаковых значений для передачи информации, которую сообщает человек. Это может быть слово, словосочетание, предложение, письменный текст, технические средства передачи, различные графические изображения, схемы, эмоциональный тон, мимика, поза, движения тела, взгляд, жест/ы, предмет, рисунок, бытовые пиктограммы [6, 14, 17]. Быть знаком — функциональное свойство предметов, явлений, и, выделяя что-либо в качестве знака, это «что-либо» мы наделяем значением, тем самым делая его знаком [19].

Потребность человека в общении и коммуникации возникает с момента рождения, развивается и формируется в процессе активного взаимодействия с взрослым в социальной среде [2, 7, 8, 9, 10]. Становление потребности в общении в онтогенезе имеет свою этапность, формы, критерии, позволяющие определять о ее возникновении: внимание и интерес ребенка к взрослому, эмоциональные проявления ребенка в адрес взрослого, инициативные действия

ребенка, направленные на привлечение интереса взрослого, чувствительность ребенка к отношению и оценке взрослого.

Начальные коммуникативные намерения у ребенка, появляющиеся в младенческом возрасте, имеют невербальную паралингвистическую природу (так называемый «протоязык»), состоящую сначала из естественных, и позже из изобразительных (иконических) жестов, мимических движений, манипуляций с предметами, вокализаций [3, 7, 8, 9, 13].

М. Томаселло (2011), обозначая пантомимическую коммуникацию и указательный жест как первые специфические человеческие формы коммуникации, говорит о том, что они становятся основой для возникновения различных систем знаковой языковой коммуникации.

Невербальные протознаки составляют основу речевой деятельности ребенка первые два года жизни. С появлением словесного языка они не исчезают, а становятся базисом для развития речи, влияя на процесс ее порождения (Н.И. Жинкин,2009). В дальнейшем, согласно общей теории коммуникации, невербальные средства человеческого поведения широко пользуются в ситуациях коммуникативного взаимодействия, дополняя речь, придавая ей выразительность [14]. Таким образом, в культуру речевой деятельности людей одинаково вписаны обе стороны общения невербальное и вербальное. Особое значение при этом приобретает объединение разных средств общения, которые возникают в разные временные интервалы развития ребенка в ходе совместной деятельности. Именно мультимодальность-согласованное использование разных средств в общении, как отдельной деятельности, и как основе любой деятельности, играет большое значение в возможности понимания друг друга, в возможности усвоения нового, в возможности переноса новых умений в жизнь. Степень участия в общении и социальной жизни людей, не использующих устную речь, либо испытывающих существенные затруднения в ее использовании, требует применения ими АДК. В большинстве случаев использование таких средств людьми, детьми и взрослыми, требует оказания своевременной коррекционно-обучающей помощи. При оказании такого рода помощи, одним из основополагающих принципов для специалистов является принцип учета онтогенетического хода развития, следование закономерностям развития речи и общения ребенка. В связи с этим, мы можем утверждать, что применение средств АДК как в процессе коррекционно-обучающей помощи, так и при непосредственном пользовании ими в жизни, как и обращение к невербальным средствам коммуникации и их применение в целом заложено в генезис человеческого развития.

При оказании помощи людям, детям и взрослым, чьи способности не позволяют им использовать при общении вербальную речь, нельзя обойти вниманием важные принципы, применяемые при разработке системы АДК. Необходимо следовать общепринятым положениям, что:

- речевое поведение человека обусловлено социально и развивается в коммуникации в организованном взаимодействии;

- формирование принципиально новых форм речевого поведения человека обусловлено языком;

- одной из главных целей в обучающем процессе является постоянное и динамичное влияние на формирование речевых механизмов, достигаемое посредством организованного особым образом материала, учитывающим потенциальные возможности человека

Альтернативная и дополнительная коммуникация — это процесс построения высказывания средствами доступными человеку на данный момент времени. И если речь — это процесс высказывания, которое опосредуется символами и обозначениями, возникшими в культуре цивилизации на определенном историческом этапе, то оно есть выражение понимания контекста, в котором человек находится. И только в этом случае может возникнуть общение и диалог в социальной среде.

Модель внедрения АДК – это сложная многоуровневая социотехническая система, обеспечивающая на уровне субъекта РФ условия использования методов и средств АДК в интересах инвалидов, имеющих нарушения коммуникации, в том числе с интеллектуальными нарушениями, в целях достижения социальной адаптации и интеграции, максимальной инклюзии, самостоятельности и независимости, а также повышения качества жизни. Схема модели внедрения АДК отражена на рисунке 1.

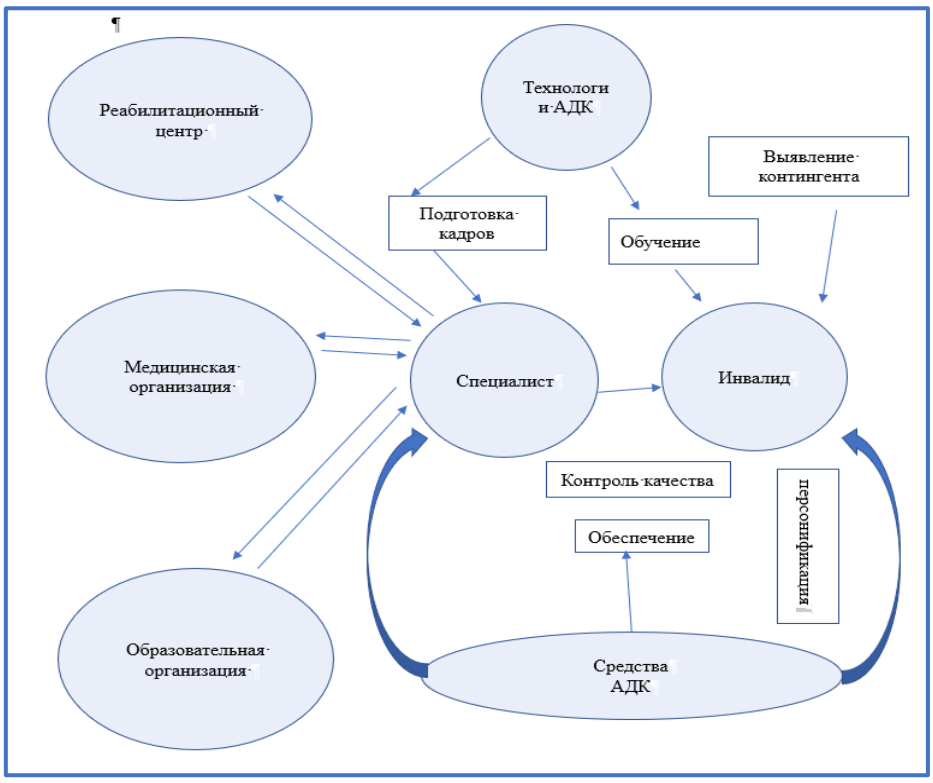


Рисунок 1 – Модель внедрения АДК

Основными элементами Модели внедрения АДК являются:

- Инвалиды, имеющие нарушения коммуникации, в том числе с интеллектуальными нарушениями, общение с которыми происходит с использованием АДК, вспомогательных (ассистивных) устройств и технологий.

- Специалисты, работающие с такими инвалидами и имеющие соответствующие образование и квалификацию;

- Средства и технологии АДК.

В целях разработки Модели АДК, необходимо решить следующие задачи:

1. Разработка механизмов выявления граждан, нуждающихся в АДК;

2. Разработка технологии использования АДК, включающую:

- персонификацию потребности инвалида;

- технологию предоставления устройств АДК инвалиду;

- механизмы осуществления контроля качества предоставления технологий и средств АДК.

3. Подготовка (переподготовка) кадров для использования технологий и средств АДК;

4. Исследование вопросов межведомственного взаимодействия в рамках внедрения АДК;

5. Исследование вопросов поддержки внедрения АДК, в том числе:

- научного;

- методического;

- информационного;

6. Организация и обеспечение маршрутизации, нуждающихся инвалидов в АДК;

7. План модели внедрения АДК в субъектах Российской Федерации.

Разработка механизмов выявления граждан, нуждающихся в АДК

Для разработки механизмов выявления граждан, нуждающихся в АДК в субъекте РФ, необходимо определить целевую группу, контингент лиц нуждающихся в АДК. Федеральный закон от 25.12.2023 №651-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», абзац 3 подпункт «б» пункта 11 статьи 2 Федерального закона от 25.12.2023 №651-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»: «Альтернативной и дополнительной коммуникацией при общении с инвалидами, имеющими нарушения коммуникации, признается общение с использованием взгляда, мимики, жеста, предмета, графического изображения, знаковой системы, специальных технических приспособлений». Кроме того, подпункт «б» пункта 11 статьи 2, что: «…в качестве средства общения с инвалидами, имеющими интеллектуальные нарушения, при необходимости используется русский язык. Применяются простые грамматические конструкции, не употребляются сложные, редкие термины и понятия, используются упрощенные структуры высказываний без утраты смысла или его искажения, осуществляется общение с использованием альтернативной и дополнительной коммуникации, и используются вспомогательные (ассистивные) устройства и технологии».

В соответствие с Приказом Минтруда России от 26.07.2024 № 374н «Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы» к основным видам стойких расстройств функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, относятся нарушения психических функций: сознания, ориентации, интеллекта, личностных особенностей, волевых и побудительных функций, внимания, памяти, психомоторных функций, эмоций, восприятия, мышления, познавательных функций высокого уровня, умственных функций речи, последовательных сложных движений.

Согласно вышеуказанному приказу Минтруда России от 26.07.2024 № 374н Перечень целевых реабилитационных групп (далее - ЦРГ), определяемых при установлении группы инвалидности со стойким нарушение психических функций, включает (Приложение 1):

а) ЦРГ 1 - инвалиды с преимущественными нарушениями психических функций, в том числе:

ЦРГ 1.1 - инвалиды вследствие нарушений интеллектуального развития;

ЦРГ 1.2 - инвалиды вследствие расстройств аутистического спектра;

ЦРГ 1.3 - инвалиды вследствие экзогенно-органических расстройств, а также эпизодических и пароксизмальных расстройств;

ЦРГ 1.4 - инвалиды вследствие эндогенных, аффективных, невротических и соматоформных расстройств.

б) ЦРГ 2: инвалиды (в том числе дети-инвалиды) с преимущественными нарушениями языковых и речевых функций;

в) ЦРГ 12: инвалиды, получившие ранение (травму, контузию, увечье) или заболевание в связи с участием в боевых действиях, в том числе:

ЦРГ 12.8 – инвалиды, получившие ранение (травму, контузию, увечье) или заболевание в связи с участием в боевых действиях, с последствиями поражения мозгового отдела черепа и головного мозга;

ЦРГ 12.9 – инвалиды, инвалиды, получившие ранение (травму, контузию, увечье) или заболевание в связи с участием в боевых действиях, с последствиями поражения лицевого отдела черепа, в том числе с одновременным нарушением функций жевания, глотания, голосообразования, зрения или слуха;

ЦРГ 12.13 - инвалиды, получившие ранение (травму, контузию, увечье) или заболевание в связи с участием в боевых действиях, с последствиями множественных ранений или комбинированной травмы с одновременными нарушениями различных функций организма человека;

г) ЦРГ 13: инвалиды, получившие травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, в том числе:

ЦРГ 13.8 – инвалиды, получившие травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения мозгового отдела черепа и головного мозга;

ЦРГ 13.13 - инвалиды, получившие травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие комбинированной травмы или множественных ранений с одновременными нарушениями различных функций организма человека;

д) ЦРГ 12: ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, в том числе:

ЦРГ 12.8 - ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения мозгового отдела черепа и головного мозга;

ЦРГ 12.9 - ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения лицевого отдела черепа, в том числе с одновременным нарушением функций жевания, глотания, голосообразования, зрения или слуха;

ЦРГ 12.10 - ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения органа зрения;

ЦРГ 12.11 - ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие поражения органа слуха;

ЦРГ 12.13 - ребенок-инвалид, получивший травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие комбинированной травмы или множественных ранений с одновременными нарушениями различных функций организма человека.

Учитывая вышеизложенное, целевыми группами граждан, нуждающихся в АДК, являются инвалиды (в том числе дети-инвалиды), с нарушениями психических функций, в том числе имеющие нарушения коммуникации.

Основными механизмами выявления данной категории граждан, нуждающихся в АДК, может является:

- признание гражданина инвалидом со стойким нарушение психических функций и формирование индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида (далее - ИПРА) специалистами медико-социальной экспертизы, в которой отмечается пунктом 11 подраздела 9 раздела II Приказа Минтруда России от 18.09.2024 № 466н «Об утверждении порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида и их форм, а также порядка привлечения к разработке индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида реабилитационных организаций и порядка координации реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, включая мониторинг такой реализации и предоставление информации о результатах мониторинга в высший исполнительный орган субъекта Российской Федерации» (пункт вступает в силу с 01.09.2027 г.). В данном пункте отмечается нуждаемость в оказании необходимой помощи инвалиду, имеющему интеллектуальные нарушения, путем использования упрощенной формы передачи информации на русском языке, АДК и ассистивных устройств и технологий в качестве средства общения.

- заключение психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПК), на основании Приказа Минпросвещения России от 01.11.2024 № 763

«Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии». Для реализации данного механизма выявления граждан, нуждающихся в АДК, необходимо рекомендовать для ПМПК сформировать Перечень технических средств обучения для внесений в Заключения в соответствие с Положением о психолого-медико-педагогической комиссии, в части указания в заключении ПМПК рекомендаций по специальным условиям для получения образования: вариант образовательной программы, специальные технические средства обучения в соответствие с «рекомендованной образовательной программой» или иное. Статья 79 «Организация получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья» Федерального Закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», пунктом 3 утверждается, что под специальными условиями для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, инвалидами (детьми-инвалидами) понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

- заявление от инвалида или законного представителя на врачебную комиссию в поликлинику или психоневрологический диспансер (далее - ПНД) на определение нуждаемости в АДК с приложением:

- характеристики логопеда, дефектолога на обучающегося с ОВЗ из Образовательной Организации, Центра Восстановительного лечения для психиатра в ПНД при определении диагноза «нарушение интеллекта» и указание «общение с помощью АДК» для направления на комиссию по инвалидности;

- характеристики логопеда, дефектолога на обратившегося к психиатру в ПНД при определении диагноза «нарушение интеллекта» и указание «общение с помощью АДК» для направления на комиссию по инвалидности;

- заявление и характеристики от руководителя, психолога (если есть логопеда/дефектолога) Организации Социального обслуживания (стационарной, полустационарной) на врачебную комиссию по определению нуждаемости определенных средств АДК;

- рекомендации консилиума специалистов организации и подтверждение от руководителя, психолога (если есть логопеда/дефектолога) Организации Социального обслуживания (стационарной, полустационарной) в использовании АДК;

- характеристики логопеда, дефектолога на обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) из Образовательной Организации для ПМПК при определении диагноза «нарушение интеллекта, тяжелые множественные нарушения развития» и указание «общение с помощью АДК» для направления на комиссию и определения индивидуального образовательного маршрута.

Разработка технологии использования АДК

При разработке технологии использования АДК инвалидом, имеющим коммуникативные нарушения, в том числе нарушения интеллекта, необходимо определить его индивидуальные, персонификационные потребности. Дать комплексную оценку возможностей и потребностей инвалида (ребенка) в усвоении методов АДК (основной диагноз, сопутствующая патология). Определить приоритетный словарь общения с инвалидом (возраст, образование, опыт применения АДК) при помощи средств АДК, а также выбрать подходящую систему или комбинацию систем АДК для улучшения коммуникативных возможностей инвалида и составить план обучения АДК (специалистом, родственником) по внедрению АДК в жизнь инвалида (ребенка).

Все это можно выяснить с помощью диагностического инструмента оценки уровня коммуникативного развития - Матрицы коммуникации. Впервые она опубликована в 1990 г. в США, а затем пересмотрена в 1996 и 2004 гг. доктором Чарити Роуленд из Орегонского университета здоровья и науки. Матрица коммуникации – это методика оценки, помогающий специалисту точно определить, каким образом человек общается и на каком этапе развития активной коммуникации находится. Использование матрицы необходимо, чтобы определить задачи, зону ближайшего развития и составить стратегию развития коммуникации как для ребенка, так и для взрослого инвалида.

Также, аналогично Матрицы коммуникации в ЧОУ ДПО «Социальная школа Каритас» разработан «Конструктор целей». Это диагностический онлайн-инструмент для комплексной оценки языкового и коммуникативного развития человека с ограниченными возможностями общения, а также для постановки целей по развитию коммуникации. «Конструктор целей» создан для помощи специалистам выявить сильные стороны и трудности, определить зону ближайшего развития, поставить цели и подобрать способы поддержки,

включая средства АДК. Это единственный в России диагностический инструмент, который опирается на этапы развития языка в онтогенезе и позволяет оценить коммуникативные навыки на разных уровнях: от предкоммуникативного поведения до использования фраз. «Конструктор целей» дает максимально полную и структурированную картину коммуникативного развития, помогает специалисту не только понять текущее состояние, но и сформулировать конкретные цели, начать поэтапно развивать общение.

Существуют три основные группы пользователей, которые имеют особенности, связанные с пониманием речи и с различными потребностями в уровне поддержки со стороны коммуникативных партнеров:

- группа альтернативного языка — это неговорящие инвалиды, которые по каким-то причинам не понимают обращенную речь. В силу когнитивных нарушений, сложностей с обработкой сигналов, в силу особенностей слухового восприятия, частичной или полной глухоты (не скомпенсированной слуховыми аппаратами);

- группа экспрессивного языка: к ней относятся инвалиды, которые понимают обращенную к ним речь, но не могут выразить себя с помощью речи, например, с диагнозом ДЦП и сохранными интеллектуальными возможностями, способные понимать речь на хорошем уровне, но крайне ограниченные в возможности выразить себя;

- группа вспомогательного языка — это группа инвалидов, у которых речь присутствует, но имеет особенности, ограничивающие ее понимание в определенных ситуациях, например, их речь очень тихая или неразборчивая.

Исходя из того, к какой группе относится инвалид, будут различаться цели и технологии применения АДК.

Нуждаемость в средствах АДК определяется на основе оценки коммуникативных навыков, сильных и слабых сторон человека. Цель такого подхода - найти средства и стратегии общения, которые дадут наилучшие возможности для взаимодействия с окружающими. Методы оценки могут включать интервью, наблюдение, тесты, опросные листы, а также не стандартизированные средства. Важно сочетать различные методы, так как они дополняют друг друга и служат основой для принятия решений и рекомендаций.

Технология предоставления устройств АДК инвалиду, может имеет несколько векторов развития:

- через формирование ИПРА, средства АДК, как ТСР предоставляются инвалиду через ФСС или при помощи электронного сертификата;

- через использование средств самого инвалида;

- через использование средств материнского капитала;

- через иные не запрещенные законодательством Российской Федерации источники финансирования (благотворительные фонды, спонсорская помощь и т.д.).

При предоставлении АДК инвалидам, необходимо разработать механизмы осуществления контроля качества технологий и средств АДК. Целесообразно проводить внутренний и внешний контроль, а также оценочный психолого-педагогический мониторинг.

Внутренний контроль осуществляется с помощью метода супервизии, фронтального обхода групп и кабинетов специалистов. Цель такого контроля-наблюдение и анализ применения разнообразных средств АДК, методов и приёмов работы при взаимодействии с целевой группой.

Внешний контроль включает в себя контрольные мероприятия за ходом реализации проекта, целевым и эффективным расходованием средств, полнотой и достоверностью данных, обеспечением своевременной методической и организационной поддержки специалистов.

Также используется оценочный психолого-педагогический мониторинг проводится для диагностики коммуникативных навыков целевой группы. Можно оценить отклик на базальную стимуляцию, то есть реакцию на использование средства АДК, использование навыка жестовой коммуникации и другие. Базальная стимуляция — это метод комплексного педагогического воздействия, который помогает людям с тяжёлыми множественными нарушениями развития (далее - ТМНР) осознать собственное тело и понять жизненно важные ситуации, связанные с удовлетворением личных потребностей. В процессе базальной стимуляции происходит моделирование элементарных импульсов и связей, которые составляют основу ощущений и восприятия человека. В оценке коммуникативных навыков у инвалидов с ТМНР могут участвовать следующие специалисты: учителя-дефектологи, психологи, педагоги, социальные работники.

Для оценки используются различные методы, например:

- наблюдение в течение взаимодействия и обучения,

- изучение предыдущих записей.

- интервью с людьми, которые хорошо знают инвалида.

Таким образом, применение устройств АДК и их эффективность использования технологий АДК в науке находится в стадии разработки вопроса. Разработка и апробация технологий АДК в различных бюджетных организациях в зависимости от госзадания (реабилитационных, образовательных организаций, семьезамещающих и стационарного социального обслуживания, центрах дневного пребывания, социальной

занятости, сопровождаемого проживания) и социальных НКО, зависит от многоаспектных показателей, таких как:

- учет степени выраженности дефекта, нуждающегося в АДК (интеллектуального, речевого, моторного, сенсорного), сочетания их при ТМНР;

- оценка функциональных, базовых действий не за счет прироста собственно «речевых» навыков произношения, а снижения уровня зависимости от помощи окружающих взрослых, специалистов при использовании АДК как ТСР;

- учет гигиенических показаний/противопоказаний к пользованию персональными гаджетами и иными технологическими устройствами АДК.

Подготовка (переподготовка) кадров по использованию технологий и средств АДК

При подготовке (переподготовке) кадров по использованию технологий и средств АДК, необходимо решить следующие задачи:

- по внесению изменений в профессиональные стандарты подготовки специалистов (педагог-психолог, психолог социальной сферы, социальный педагог, учитель, педагог дополнительного образования, специалист по реабилитационной работе в социальной сфере, специалист по работе с молодежью, специалист по оказанию государственных услуг в области занятости населения) и руководителей (образовательной, социальной, реабилитационной организации), ассистента (помощника) по оказанию технической помощи инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья, младшего персонала (младший медицинский персонал: медицинская сестра/медицинский брат, медицинская сестра по реабилитации) и руководителей организаций социальной сферы (социального обслуживания, образования, медицины) в части овладения знаниями, навыками, а также мониторинга оснащения средствами АДК;

- по разработке программ высшего образования и дополнительных профессиональных программ, предусматривающих подготовку специалистов (учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог, психолог социальной сферы, социальный педагог, учитель, воспитатель, педагог дополнительного образования, специалист по реабилитационной работе в социальной сфере, специалист по работе с молодежью, специалист по оказанию государственных услуг в области занятости населения) и руководителей (образовательной, социальной, реабилитационной организации), а также повышение их квалификации по обучению и использованию АДК;

- по разработке и реализация поэтапного плана повышения квалификации руководителей и специалистов органов исполнительной власти и подведомственных им организаций по вопросам АДК, с учетом необходимости обеспечения определенного уровня знаний АДК работников следующих сфер: здравоохранения, социального обслуживания населения, образования, труда и занятости, охраны правопорядка и обеспечения общественной безопасности и др.;

- по организации стажировок руководителей, специалистов органов исполнительной власти и подведомственных им организаций по вопросам АДК в региональных ресурсных центрах, специализирующихся на обучении АДК, подбое средств АДК и т.д.;

- по внесению требований в должностные инструкции в части знаний и действий по применению АДК работниками организаций, предоставляющих услуги в сфере реабилитации и абилитации, мониторинга оснащения организации средствами АДК в должностные инструкции руководителей организаций.

Подготовка специалистов по АДК должна осуществляться в следующих направлениях:

- расширение профессионально-личностных компетенций на всех уровнях специального образования (бакалавриат, специалитет, магистратура), переподготовки по специальностям педагог-дефектолог, педагог-психолог, специалист по медицинской реабилитации, специалист по реабилитационной работе в социальной сфере и др. специалистов, оказывающих непосредственную помощь детям и взрослым, имеющим нарушения речевой коммуникации, в программу, формируемую участниками образовательных отношений, вводится соответствующая дисциплина по обучению использованию АДК в работе с детьми и взрослыми, не владеющими или ограниченно владеющими устной речью. Количество зачетных единиц определяется самостоятельно образовательной организаций, но не менее 2 зачетных единиц;

- разработка и внедрение элективных курсов по обучению использованию АДК в работе с детьми, не владеющими устную речь, в образовательные программы на всех уровнях подготовки (бакалавриат, специалитет, магистратура) для педагогов дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования не профильных специальностей. Количество зачетных единиц определяется образовательной организацией самостоятельно;

- разработка и внедрение факультативных курсов по обучению использованию АДК в работе с детьми и взрослыми, не владеющими или

ограниченно использующими устную речь, в учебные планы подготовки специалистов медицинских специальностей, обеспечения правопорядка, специалистов сферы культуры и спорта и др., высшего и среднего профессионального образования;

- разработка и проведение целевых курсов повышения квалификации по обучению использованию АДК с детьми и взрослыми, не владеющими или ограниченно использующими устную речь, работающих специалистов психолого-педагогического сопровождения, комплексной реабилитации, включая все направления, педагогов дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования, социальных педагогов, специалистов социальной работы, специалистов по комплексной реабилитации, тьюторов, врачей, социальных работников, педагогов-психологов в образовании, психологов в медицинской и социальной сфере, специалистов медицинских специальностей, родителей и др.

Образовательный процесс должен быть обеспечен научно-методической литературой и техническими средствами АДК. Преподаватели дисциплины должны знать теоретические основы и технологии использования АДК, владеть практическими навыками в области использования АДК.

Необходимо отметить, что деятельность специалистов, обеспечивающих определение нуждаемости в применении АДК, подбор необходимых средств и технологий, обучение их применению и сопровождение развития коммуникации осуществляется в тесном партнерстве с семьей (близким окружением) гражданина, нуждающегося в АДК, предполагающем обеспечение специалистами глубокого информирования гражданина, нуждающегося в АДК, (при возможности) и семьи (близкого окружения) о перспективах применения тех или иных технологий и средств, механизмах развития или восстановления естественных функций, совместное обсуждение стратегий помощи и принятие решений. Заботой специалистов становится обеспечение беспрепятственной возможности свободного волеизъявления гражданина, нуждающегося в АДК, по выбору наиболее приемлемого способа коммуникации и учет позиции лиц из ближайшего окружения граждан, нуждающихся в АДК (законные представители, близкие родственники и др.).

Межведомственное взаимодействие в рамках внедрения АДК

Следует исследовать вопросы межведомственного взаимодействия в рамках внедрения технологий и средств АДК во всех сферах жизнедеятельности инвалида.

Должна быть обеспечена возможность использования АДК во всех жизненных сферах (ситуациях), в том числе:

- в организациях сферы здравоохранения, социального обслуживания населения, образования, труда и занятости;

- в органах охраны правопорядка и обеспечения общественной безопасности;

- в органах, которые производят государственную регистрацию актов гражданского состояния, многофункциональные центры предоставления государственных и муниципальных услуг;

- в органах системы нотариата;

- в организациях физической культуры и спорта;

- в организациях социальной, инженерной, транспортной, информационной инфраструктуры;

- в общественных и религиозных организациях;

- в туристской инфраструктуре;

- в других органах и организациях.

Нормативно-правовое регулирование по использованию средств АДК:

В Российской Федерации разработаны и действуют нормативные правовые акты, которые обеспечивают законодательные основы использования АДК и специальные условия реализации АДК в учреждениях социальной защиты, здравоохранения и образовательных организациях:

- Федеральный закон от 24.11.1995 №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», с изменениями на основании 651-ФЗ. В законе определено, что АДК при общении с инвалидами, имеющими нарушения коммуникации, признаётся общение с использованием взгляда, мимики, жеста, предмета, графического изображения, знаковой системы, специальных технических приспособлений;

- Статья 79 «Организация получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья» Федерального Закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», пунктом 3 утверждается возможность использования специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, а также предоставление услуг ассистента (помощника) и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ОВЗ;

- Постановление Правительства РФ от 29 июня 2024 №885 «Об утверждении примерных требований к организации деятельности реабилитационных организаций» устанавливает единые подходы к организации реабилитационного процесса во всех регионах России. В нём указано, что организации, предоставляющие услуги по направлениям комплексной реабилитации и абилитации, обязаны обеспечить возможность и доступность использования ассистивных (вспомогательных) технологий и АДК.

Субъектам Российской Федерации, необходимо разработать и утвердить регламент межведомственного взаимодействия, в том числе информационного взаимодействия, уполномоченных органов, организаций и их работников в рамках внедрения системы АДК. Внести изменения (при необходимости) в действующие регламенты межведомственного взаимодействия, разработанные и утвержденные в рамках системы комплексной реабилитации и абилитации в субъекте Российской Федерации. Актуализировать Распоряжения и Приказы органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации о доступности среды для инвалидов с интеллектуальными нарушениями, а также разработать и утвердить высшим органом исполнительной власти субъекта РФ региональный перечень ТСР, включающий средства АДК в ИПРА. Разработать механизм получения исполнительным органом субъекта Российской Федерации в сфере социального обслуживания или уполномоченной данным органом организацией, не являющейся поставщиком социальных услуг, сведений о лицах, потенциально нуждающихся в услугах в сфере АДК, в том числе в рамках межведомственного взаимодействия.

Межведомственное взаимодействие предполагает использование единого понятийного аппарата в сфере АДК в рамках выстраивания системы межведомственного взаимодействия при реализации модели внедрения АДК.

Организация межведомственного взаимодействия в рамках модели внедрения АДК в Российской Федерации должна осуществляется на основе регламента межведомственного взаимодействия, утверждаемого нормативным правовым актом субъекта Российской Федерации (далее – Регламент).

Регламент устанавливает порядок взаимодействия субъектов (участников) модели внедрения АДК по выявлению граждан, нуждающихся в АДК, а также порядок и формы взаимодействия, включая информационное взаимодействие между уполномоченными органами и организациями, иными органами и организациями субъекта Российской Федерации:

- при выявлении потенциальных получателей услуг АДК;
- при определении индивидуальной потребности гражданина в АДК;
- при подборе гражданам, нуждающимся в АДК, услуг в сфере АДК, средств АДК;
- при предоставлении гражданам, нуждающимся в АДК, услуг в сфере АДК
- при подтверждении факта предоставления гражданам, нуждающимся в АДК, услуг в сфере АДК.

Исследование вопроса поддержки внедрения АДК, в том числе:

- научного:

С целью определения целевых групп предлагаются следующие научные подходы к оценке потребности в АДК:

1. Функциональная оценка коммуникативных возможностей:

- ICF (Международная классификация функционирования (МКФ), ВОЗ) – оценивает ограничения в общении и подбирает компенсаторные средства;

- Коммуникативные профили (например, Communication Matrix) – определяют уровень понимания и выражения речи.

2. Клинико-психологическая диагностика:

- Логопедическое обследование (выявление степени речевых нарушений);

- Нейропсихологические тесты (оценка когнитивных возможностей);

- Шкалы адаптивного поведения (Vineland, ABAS-3) – показывают, насколько человек может использовать речь в повседневной жизни.

Кроме того, существуют несколько иные подходы к определению нуждаемости инвалидов в использовании средств (применения технологий) АДК:

- оценка ограничений жизнедеятельности, когда специалисты учитывают клинико-функциональные, социально-бытовые, профессионально-трудовые и психологические данные инвалида;

- оценка социального статуса и реабилитационного потенциала, на основе которых определяют, в каких конкретных мероприятиях по реабилитации и абилитации нуждается инвалид;

- оценка потребностей «мультидисциплинарной командой» специалистов. В процедуру могут входить опрос родителей, законных представителей, самого инвалида, близкого окружения лица с инвалидностью, специалистов, которые ранее работали с ним или работают на текущий момент;

- оценка трудностей, которые испытывает инвалид. Например, при определении нуждаемости в сопровождаемом проживании оценивают проблемы, возникающие при вовлечении инвалида в жизненные ситуации, и трудности, которые он испытывает при выполнении задач, необходимых для жизнеустройства в домашних условиях.

- методического:

Организационно-методические условия внедрения АДК предполагают:

1. Разработка локальных актов организаций, обучающих использованию АДК;

2. Создание базы методических видео, литературы, материалов по обучению и использованию АДК;

3. Организация повышения квалификации специалистов, участвующих в обучении АДК;

4. Организация просветительских мероприятия для родителей/законных представителей, людей из ближайшего окружения лиц, нуждающихся в АДК, сообщества по вопросам внедрения АДК.

Обеспечение методологической и практической поддержки использования АДК, предполагает встраивание использования технологий и средств АДК в повседневную практику взаимодействия с гражданином, нуждающимся в АДК. Поддержка пользователей АДК на разных этапах жизни, в том числе при переходе из организации, оказывающей услуги ранней помощи детям и их семьям, в дошкольное образовательное учреждение, при переходе из дошкольного образовательного учреждения в образовательную организацию общего образования и т.д. Обеспечение хранения и передачи информации о средствах АДК, подобранных и используемых пользователем АДК, его предпочтениях и успешных стратегиях коммуникации с ним.

Необходимо отметить, что материально-техническая база оснащения организаций-субъектов реализующих модель внедрения АДК, должна отвечать потребностям граждан, нуждающихся в АДК, то есть иметь адаптированные помещения, планшеты, программное обеспечение и ресурсы для создания низкотехнологичных средств АДК и др. Доступность образцов основных средств АДК для обучения (комплекты, используемые в обучении и применении: предметные, графические, записывающие, коммуникативные таблицы/рамки, диагностический комплект, синтезирующие речь, электронные (айтрекер) и др. ТСР). Обеспечение организациям свободного доступа к базам символов для создания материалов АДК, и обучающим видео.

- информационного:

Предполагает создание условий обращения граждан или их законных представителей на «горячую линию» или «телефон доверия» уполномоченных органов и организаций, на единый портал государственных и муниципальных услуг. Информирование граждан, нуждающихся в АДК, а также лиц из ближайшего окружения, о всех этапах работы в рамках подбора, обеспечения, использования и сопровождения использования средств АДК гражданином, нуждающимся в АДК.

В субъекте РФ, должны быть созданы ведомственные информационные системы и единая система межведомственного электронного взаимодействия, в которой возможно обмениваться сведениями о гражданах, нуждающихся в АДК, выявленными в разных сферах.

Организация и обеспечение маршрутизации, нуждающихся инвалидов в АДК

На основании проведенного анализа изученных данных по вышеуказанной проблематике была сформирована схема организации и обеспечения маршрутизации, нуждающихся инвалидов в АДК, на рисунке 2.

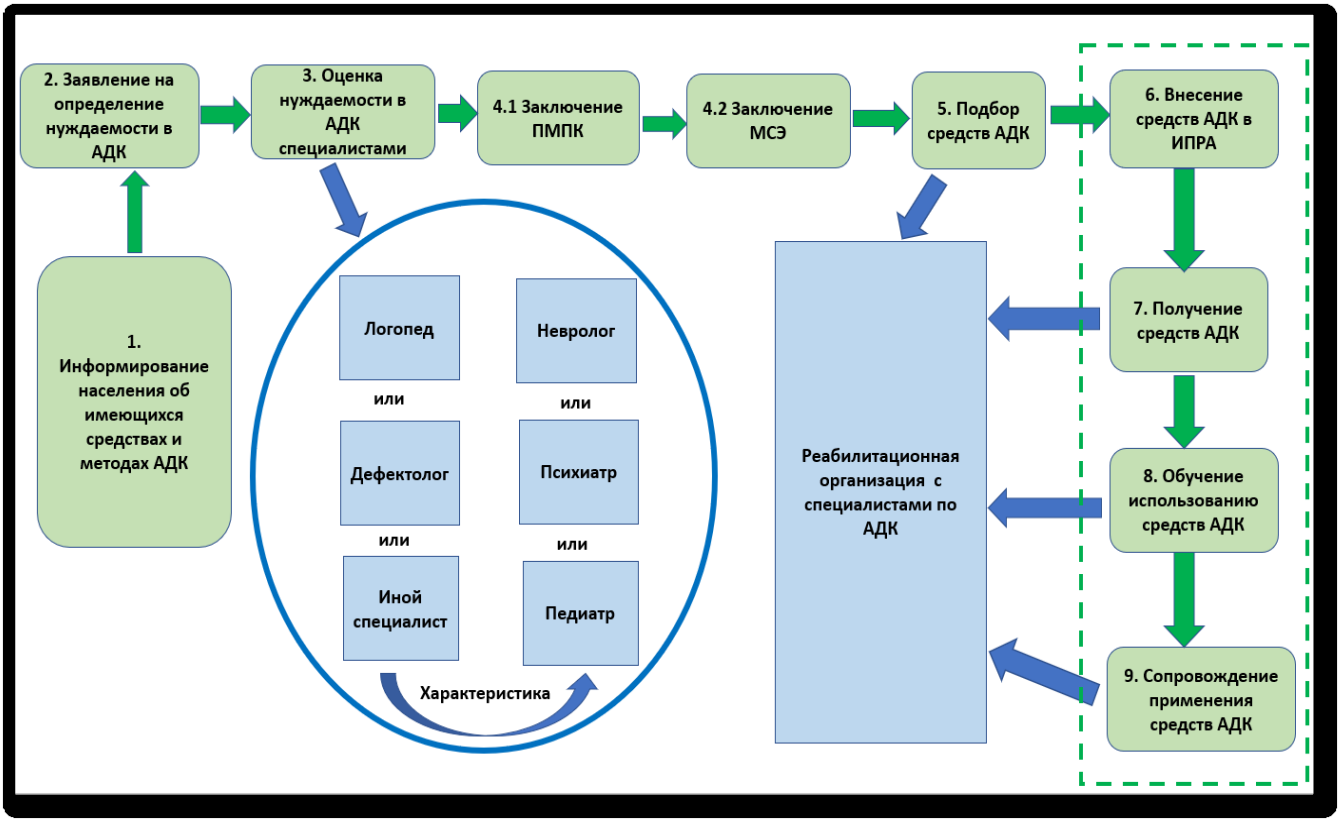


Рисунок 2 - Организация и обеспечение маршрутизации, нуждающихся инвалидов в АДК

План модели внедрения АДК в субъектах Российской Федерации

В ходе работы сформирован научно-обоснованный план модели внедрения АДК в субъектах Российской Федерации.

Цель: повысить качество жизни людей, которые испытывают трудности в коммуникации и использовании речи.

Задачи:

- Разработка механизмов выявления граждан, нуждающихся в АДК;
- Разработка технологии использования АДК;
- Подготовка кадров для использования технологий и средств АДК;
- Организация межведомственного взаимодействия в рамках внедрения АДК.

№ п/п	Наименование мероприятия	Уровень внедрения
1	Организация внедрения модели АДК в субъектах РФ	Федеральный/ региональный

1.1	Формирование проекта Постановления Правительства субъекта РФ о порядке внедрения системы АДК на территории субъекта РФ	Региональный
1.2	Разработка и утверждение региональной программы («дорожной карты») по внедрению системы АДК с учетом Методических рекомендаций Минтруда России по вопросам внедрения системы АДК	Региональный
1.3	Формирование перечня организаций, обучающих использованию АДК	Региональный
1.4	Разработка и утверждение целевых показателей по результатам внедрения АДК	Федеральный/ региональный
1.5	Разработка и утверждение регламента межведомственного взаимодействия, в том числе информационного взаимодействия, уполномоченных органов, организаций и их работников в рамках внедрения системы АДК	Региональный
1.6	Разработка и утверждение локальных НПА (для организаций) по внедрению АДК (в т.ч. внесение требований в должностные инструкции работников организаций в части их знаний и действий по обучению и использованию АДК)	Региональный
1.7	Создание реестра лиц, нуждающихся в АДК	Федеральный/ региональный
1.8	Определение источников финансирования для внедрения АДК в субъекте	Федеральный/ региональный
1.9	Обеспечение организаций необходимым техническим оборудованием и основными средствами АДК	Региональный
1.10	Обеспечение основными средствами АДК для обучения (комплекты, используемые в обучении и применении: предметные, графические, записывающие, коммуникативные таблицы/рамки, диагностический комплект, синтезирующие речь, электронные (айтрекер) и др. ТСР)	Региональный
2	Информационно - методическое обеспечение	Федеральный/ региональный
2.1	Формирование координационных центров по вопросам внедрения АДК	Федеральный/ региональный
2.2	Создание базы методических материалов по обучению и использования АДК	Федеральный/ региональный
2.3	Организация просветительских мероприятия для родителей/законных представителей, близких людей, сообщества по вопросам внедрения АДК	Региональный

2.4	Обеспечение сопровождения семей с детьми, нуждающимися в АДК	Региональный
2.5	Проведение информирования об АДК и о людях, нуждающихся в АДК	Региональный
2.6	Просветительская работа по вопросам использования АДК в общении с «неговорящими» людьми	Региональный
2.7	Проведение совместных (инклюзивных) мероприятий с использованием АДК, с целью формирование уважительной коммуникативной культуры в обществе в отношении лиц, использующих АДК	Региональный
2.8	Обеспечение доступа организациям к базам методических материалов для создания материалов АДК, и обучающих видео (в интернете)	Федеральный/ региональный
3	Подготовка кадров для использования технологий и средств АДК	Федеральный/ региональный
3.1	Внесение изменений в профессиональные стандарты	Федеральный/ региональный
3.2	Разработка программ высшего образования и дополнительных профессиональных программ	Федеральный/ региональный
3.3	Внесение изменений в должностные инструкции в части знаний и действий по применению АДК работниками реабилитационных организаций	Федеральный/ региональный
3.4	Проведение мониторинга кадрового обеспечения организаций, включенных в перечень организаций, обучающих использованию АДК	Федеральный/ региональный

Список использованной литературы:

1. Ахутина Т.В. Порождение речи: нейролингвистический анализ синтаксиса / Т. В. Ахутина. - Изд. 4-е. - Москва: URSS, 2012. – 213 с.
2. Выготский Л.С. Мышление и речь: психологические исследования / Л.С. Выготский; [предисл. Л.Ф. Обуховой]. – М.: Издательство «Национальное образование», 2016. – 368 с.
3. Исенина Е. И. Теория и методика развития речи у детей. Дословесный период. 2-е изд. Учебное пособие для вузов – М. Юрайт, - 219 с.
4. Жинкин Н.И. Психолингвистика сост. К. Ф. Седов. - Москва: Лабиринт, 2009. - 287 с.
5. Зимняя И.А., Мазаева И. А, Лаптева М.Д. Коммуникативная компетент¬ность, речевая деятельность, вербальное общение / под ред. И. А.

Зимней; Моск. гос. ин-т междунар. отношений (Ун-т) МИД России. – Москва: Ас¬пект Пресс, 2020. – 400 с.

6. Ковригина Л.В. Онтогенез и дизонтогенез речевого развития: учебно-методический комплекс / Л. В. Ковригина; М-во образования и науки Российской Федерации, ФГБОУ ВПО "Новосибирский гос. пед. ун-т". - Новосибирск: Изд. НГПУ, 2011. - 169 с

7. Леонтьев А.Н. Язык, речь, речевая деятельность/ А.Н. Леонтьев. – Москва: Ленанд, 2019. – 216 с

8. Лисина М.И. Формирование личности ребенка в общении/М.И. Лисина. – Санкт-Петербург: Питер, 2009. – 320 с.

9. Лисина М.И. Общение, личность и психика ребенка/ М.И. Лисина; под ред. А. Г. Рузской. – Москва: МПСИ; Воронеж: МОДЭК, 1997. – 384 с.

10. Лисина М.И. Проблемы онтогенеза общения / М.И. Лисина. – Москва: Педагогика, 1986. – 144 с.

11. Лотман Ю.М. Статьи по семиотике культуры и искусства / Ю. М. Лотман. - Санкт-Петербург: Акад. проект, 2002. – 54 с.

12. Солнцев С. М. Язык как системно-структурное образование [Текст] / В.М. Солнцев; АН СССР, Ин-т востоковедения. - 2-е изд., доп. - Москва: Наука, 1977. - 341 с

13. Томаселло М. Истоки человеческого общения /– Москва: Языки славянских культур, 2011. – 323 с.

14. Крейдлин Г.Е. Невербальная семиотика: Язык тела и естественный язык. М.: НЛО, 2002. 581 с

15. Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-дефектолог»: Приказ Минтруда РФ от 13.03.2023, № 136н [Электронный ресурс]. [Москва], 2023 85 с. URL: https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/orders/2617 (дата обращения: 29.04.2024).

16. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья: Приказ Минобрнауки РФ от 19.12.2014 № 1598 [Электронный ресурс]. [Москва], 2014 285 с. URL: http://publication.pravo.gov.ru/Document/ View/0001201502060025 (дата обращения: 22.04.2024).

17. Реформатский А. А. Введение в языковедение: Учебник для вузов / Под ред. В. А. Виноградова. — 6-е изд. — М.: Аспект Пресс, 2004. — 536 с

18. Рузская А.Г. Развитие общения ребенка со взрослыми и сверстниками / А.Г. Рузская // Психология дошкольника: хрестоматия/сост. Г.А. Урунтаева. – Москва: Академия, 2000. – 384 с.

19. Салмина Н.Г. Знак и символ в обучении [Текст] / Н. Г. Салмина. - Москва: Изд-во МГУ, 1988. - 286,

20. Федеральный закон от 3 мая 2012 г. N 46-ФЗ "О ратификации Конвенции о правах инвалидов" URL: https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/orders/2617 (дата обращения: 29.04.2024). https://base.garant.ru/70170066/

Приложение 1

Клиентский путь нуждающихся в АДК

Проект карты «Клиентский путь нуждающихся в АДК» представлен двумя схемами.

На схеме 1 представлен перечень возможных участников клиентского пути нуждающихся в АДК с обозначением актуальных для него временных отрезков.

Схема 1 содержит следующие условные обозначения:

МЗ – Министерство здравоохранения Российской Федерации и его подведомственные организации:

- родильный дом,
- поликлиника (детская/взрослая),
- детский дом-интернат,
- ресурсный (методический) центр АДК (предлагается),
- медицинский лечебно-реабилитационный центр;

МТ – Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации и его подведомственные организации:

- Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации,
- детский дом-интернат,
-дом-интернат (в том числе общего типа, интенсивного ухода, специальный),
-Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов,
- Социальный фонд России/организация, осуществляющая поставку технических средств реабилитации,
- Федеральный центр и организации (центры) Службы ранней помощи,
- Федеральный центр сопровождаемого проживания, в том числе дома сопровождаемого проживания, экопоселения для людей с инвалидностью или интернаты семейного типа.
- ресурсно-методический центр АДК (предлагается);

МП – Министерство просвещения Российской Федерации и его подведомственные организации:

- психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК),
- дошкольное образовательное учреждение,
- государственное бюджетное образовательное учреждение средняя общеобразовательная школа,

- среднее специальное учебное заведение (колледж, техникум),

- ресурсно-методический центр АДК (предлагается);

МО – Министерство образования и науки Российской Федерации и его подведомственные организации: образовательные организации высшего образования,

- ресурсно-методический центр АДК (предлагается).

Все указанные в схеме 1 организации имеют свой порядковый номер от 1 до 13, который используется в схеме 2. Кроме того, в схеме под порядковым номером 14 обозначается «макросреда», куда входит проживание дома в семье, занятость, сопровождаемое проживание, социальная занятость, культурно-досуговая деятельность, спортивные мероприятия, транспорт и др.

Под порядковым номером 15 обозначены негосударственные некоммерческие организации, в том числе социально-ориентированные некоммерческие организации, включая организации, предоставляющие услуги ранней помощи детям и их семьям.

Схема 2 содержит два варианта «клиентского пути, нуждающегося в АДК»: клиентский путь 1 – ребенка, клиентский путь 2 – взрослого человека. Основное различие состоит на этапе «инициации/выявления». Поскольку вероятный нуждающийся в средствах АДК может быть выявлен начиная с родильного дома, так и на этапе дошкольного/школьного учреждения, дома-интерната, а также может быть не организован и находится в домашних условиях. Кроме того, этап «направление» будет отличаться у взрослого и ребенка в отсутствии/наличии учреждения ПМПК. Далее этапы вероятно нуждающихся в средствах АДК в любых жизненных сценариях будет идентичны.

Весь «клиентский путь нуждающихся в АДК» условно разделен на этапы:

- инициация/выявление – инициатива, начало «клиентского пути» вероятного нуждающегося в средствах и технологиях АДК, связанного чаще всего с его выявлением.

На данном этапе имеются барьеры, препятствующие успешной реализации «клиентского пути, нуждающегося в АДК», а именно:

а) недостаток информирования инвалидов и вероятно нуждающихся в средствах АДК, а также заинтересованных организаций и населения в целом;

- направление – ряд мероприятий, направленных на обследование вероятного нуждающегося в АДК, подготовку документов для дальнейшей передачи их в бюро МСЭ для проведения экспертизы и определения нуждаемости в средствах АДК.

На данном этапе гражданин проходит обследование в поликлинике по месту жительства с привлечением специалистов, а также комплексную процедуру обследования ребенка в ПМПК.

Гражданин получает направление (форма 088/у, утверждена приказом Министерства труда и социальной защиты РФ и Министерства здравоохранения РФ от 12.08.2022 №488н/551н.) на МСЭ.

В случае, если вероятный нуждающийся в АДК ребенок, он дополнительно проходит обследование в ПМПК и получает заключение (утверждено приказом Минпросвещения России от 01.11.2024 № 763 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»).

Для реализации данного механизма выявления граждан, нуждающихся в АДК, необходимо наличие соответствующего перечня технических средств АДК для внесений в заключения в соответствии с Положением о психолого-медико-педагогической комиссии, в части указания в заключении ПМПК рекомендаций по специальным условиям для получения образования: вариант образовательной программы, специальные технические средства обучения в соответствие с «рекомендованной образовательной программой» или иное.

Согласно ст. 79 «Организация получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья» Федерального Закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», пунктом 3 утверждается, что под специальными условиями для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, инвалидами (детьми-инвалидами) понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

На данном этапе имеются барьеры, препятствующие успешной реализации «клиентского пути, нуждающегося в АДК», а именно:

а) отсутствие утвержденной единой формы заявления (графы в имеющихся утвержденных формах заявления) о нуждаемости в средствах АДК;

б) не сформирован перечень технических средств АДК для внесений в заключения ПМПК.

- определение нуждаемости – признание гражданина нуждающимся в средствах АДК.

В бюро МСЭ проводится экспертиза и определение признания гражданина инвалидом со стойким нарушение психических функций (в том числе имеющими нарушения коммуникации) и формирование ИПРА, в которой отмечается пунктом 11 подраздела 9 раздела II Приказа Минтруда России от 18.09.2024 № 466н «Об утверждении порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида и их форм, а также порядка привлечения к разработке индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида реабилитационных организаций и порядка координации реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, включая мониторинг такой реализации и предоставление информации о результатах мониторинга в высший исполнительный орган субъекта Российской Федерации» (пункт вступает в силу с 01.09.2027 г.). В данном пункте отмечается нуждаемость в оказании необходимой помощи инвалиду, имеющему интеллектуальные нарушения, путем использования упрощенной формы передачи информации на русском языке, АДК и ассистивных устройств и технологий в качестве средства общения.

На данном этапе имеются барьеры, препятствующие успешной реализации «клиентского пути, нуждающегося в АДК», а именно:

а) не определены категории нуждающихся в использовании АДК – целевые реабилитационные группы (ЦРГ),

б) не определен перечень средств, используемых при АДК, вспомогательных (ассистивных) устройств и технологий для применения инвалидами ЦРГ.

- получение/обслуживание — мероприятия по бесплатному обеспечению, ремонту и замене устройств (ТСР), в т.ч. средств АДК, при условии наличия рекомендаций в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида (ИПРА), а также их включения в соответствующий перечень (федеральный/региональный). Осуществляется на основании заявления инвалида и заключения медико-технической экспертизы.

На сегодняшний день имеются нормативные правовые акты, регулирующие применение средств АДК в России:

- Федеральный закон от 24.11.1995 №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», с изменениями на основании 651 ФЗ. В

законе определено, что АДК при общении с инвалидами, имеющими нарушения коммуникации, признаётся общение с использованием взгляда, мимики, жеста, предмета, графического изображения, знаковой системы, специальных технических приспособлений;

- Федеральный закон от 25 декабря 2023 г. №651-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» п. 2 ст. 9 (вступает в законную силу с 01.09.2027).

Вместе с тем имеются барьеры, препятствующие успешной реализации данного этапа «клиентского пути, нуждающегося в АДК», а именно:

а) не определены и законодательно не закреплены организации, осуществляющие поставку, а также обслуживание и замену средств АДК;

б) необходимо разработать механизм получения исполнительным органом субъекта Российской Федерации в сфере социального обслуживания или уполномоченной данным органом организацией, не являющейся поставщиком социальных услуг, сведений о лицах, потенциально нуждающихся в услугах в сфере АДК, в том числе в рамках межведомственного взаимодействия.

- обучение/информирование – это процесс, направленный на формирование и развитие навыков пользования АДК.

На сегодняшний день имеются нормативные правовые акты, регулирующие использование средств АДК в России:

- ст. 79 «Организация получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья» Федерального Закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», пунктом 3 утверждается возможность использования специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, а также предоставление услуг ассистента (помощника) и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ОВЗ;

- Постановление Правительства РФ от 29 июня 2024 №885 «Об утверждении примерных требований к организации деятельности реабилитационных организаций» устанавливает единые подходы к организации реабилитационного процесса во всех регионах России. В нём указано, что организации, предоставляющие услуги по направлениям комплексной реабилитации и абилитации, обязаны обеспечить возможность и доступность использования ассистивных (вспомогательных) технологий и АДК.

При этом имеются барьеры, препятствующие успешной реализации данного этапа «клиентского пути, нуждающегося в АДК», а именно:

а) не определены единые подходы к организации обучения и подготовке специалистов для работы с инвалидами ЦРГ в части использования АДК;

б) не сформулированы квалификационные требования к специалистам, осуществляющим взаимодействие с инвалидами с использованием АДК;

в) не внесены изменения в действующие профессиональные стандарты специалистов, в части касающейся знаний и умений применения АДК;

г) не внесены изменения в законодательство Российской Федерации в сфере образования в части использования АДК при реализации адаптированных образовательных программ;

д) не разработаны дополнительные профессиональные программы для педагогических работников общеобразовательных организаций.

- использование – применение устройств АДК в повседневной жизни.

В настоящее время барьеры, препятствующие успешной реализации данного этапа «клиентского пути, нуждающегося в АДК», а именно:

а) успешное использование устройств АДК невозможно без устранения ранее указанных барьеров предыдущих этапов;

б) не сформированы инструменты для оценки доступности и качества коммуникации инвалидов по использованию АДК;

в) в субъектах Российской Федерации, не сформирован регламент межведомственного взаимодействия, в том числе информационного взаимодействия, уполномоченных органов, организаций и их работников в рамках внедрения системы АДК.

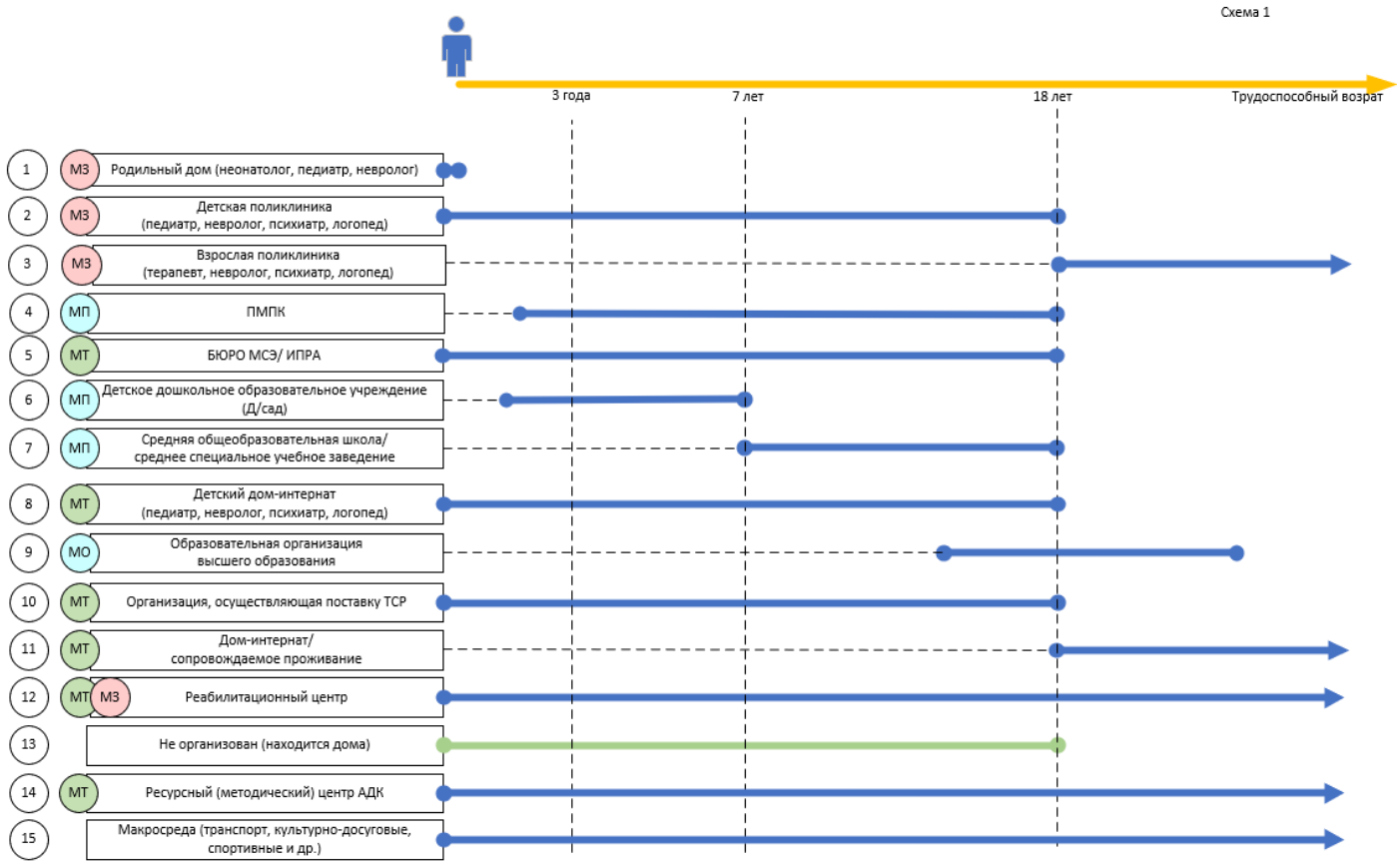
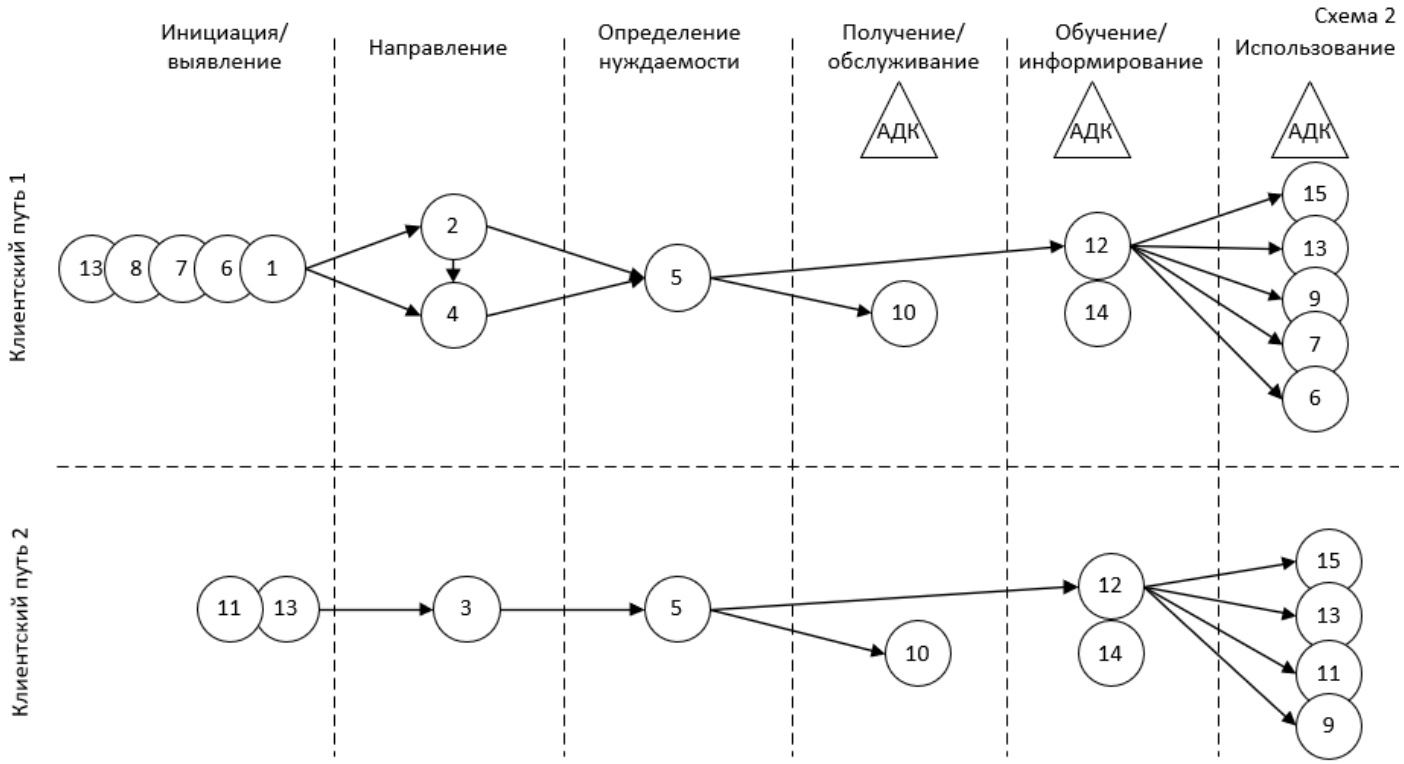


Схема 2


Инициация/ выявление
Направление
Определение нуждаемости
Получение/ обслуживание
Обучение/ информирование
Использование
АДК
АДК
АДК
Клиентский путь 1
13
8
7
6
1
2
4
5
10
12
14
15
13
9
7
6
Клиентский путь 2
11
13
3
5
10
12
14
15
13
11
9

Приложение 2

Рекомендуемая форма межведомственного плана мероприятий («дорожная карта») внедрения альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК) в субъекте Российской Федерации на 2026–2030 годы

Цель: создание поэтапного, межведомственно согласованного механизма выявления граждан, нуждающихся в АДК, их маршрутизации, определения индивидуальной нуждаемости, подбора, предоставления, обучения пользованию и сопровождения применения вспомогательных (ассистивных) устройств и технологий АДК, обеспечивающего доступность, преемственность и качество помощи.

Задачи:

1) нормативное правовое и организационное обеспечение внедрения АДК;

2) формирование межведомственного взаимодействия;

3) создание кадровых, методических и ресурсных условий;

4) внедрение механизмов выявления, маршрутизации и определения нуждаемости;

5) организация подбора, предоставления и обучения пользованию средствами АДК;

6) сопровождение пользователей и семей;

7) мониторинг и оценка эффективности;

8) информационное просвещение общества.

№	Мероприятие	Срок	Ответственный	Вид документа /	Ожидаемый	Целевой

			исполнитель	**действия**	**результат**	**индикатор**
ЭТАП 1. Подготовительно-аналитический						
1.1	Определение координирующего исполнительного органа субъекта РФ, ответственного за внедрение системы АДК	2026	Высший исполнительный орган субъекта РФ	Распоряжение (поручение) главы субъекта РФ / правительства субъекта РФ	Определён единый координирующий РОИВ (как правило — в сфере социальной защиты)	Наличие распорядительного акта
1.2	Формирование межведомственной рабочей группы по внедрению АДК с включением представителей органов управления здравоохранением, социальной защитой, образованием, труда и занятости, культуры и спорта, представителей НКО, экспертов, родительских организаций	2026	Координирующий РОИВ	Приказ (распоряжение) о создании рабочей группы, положение о рабочей группе	Утверждён персональный состав и положение о рабочей группе; проведено первое заседание	Рабочая группа сформирована; проведено не менее 1 заседания
1.3	Проведение комплексного анализа исходной ситуации: инвентаризация организаций и ведомств; оценка кадровых, нормативных, организационно-	2026	Межведомственная рабочая группа; профильные РОИВ; подведомственны	Аналитический доклад (отчёт)	Подготовлен аналитический доклад о состоянии системы;	Доклад утверждён рабочей группой; представлен

	методических, финансовых и материально-технических ресурсов; анализ действующих маршрутов помощи; выявление дефицитов и барьеров		е организации		определены дефициты, барьеры, ресурсные возможности региона	координирую щему РОИВ
1.4	Определение численности и состава целевых групп граждан, нуждающихся в АДК, на территории субъекта РФ (по данным МСЭ, ПМПК, организаций здравоохранения, социального обслуживания, образования)	2026	Органы здравоохранения, соцзащиты, образования; бюро МСЭ; ПМПК	Справка-сводка (аналитическая записка)	Сформированы предварительные данные о численности и составе лиц, потенциально нуждающихся в АДК	Количество выявленных лиц (по категориям ЦРГ и возрасту)
ЭТАП 2. Проектирование региональной модели внедрения АДК						
2.1	Определение архитектуры региональной системы АДК: состав участников, распределение функций и зон ответственности между ведомствами и организациями	2026	Межведомственна я рабочая группа; координирующий РОИВ	Схема (модель) участников и распределения полномочий; протокол рабочей группы	Утверждена схема участников модели с функциональной картой	Наличие утверждённой схемы
2.2	Описание клиентского пути пользователя АДК (детский и взрослый маршруты):	2026	Рабочая группа; экспертное сообщество; РРЦ	Описание типовых клиентских	Утверждены типовые клиентские	Кол-во описанных и согласованны

	инициация/выявление → направление → определение нуждаемости → подбор → предоставление → обучение → сопровождение → использование		(при наличии)	маршрутов (приложение к модели)	маршруты для детей и взрослых	х маршрутов
2.3	Создание / определение регионального ресурсного центра АДК (РРЦ) — организации или структурного подразделения, наделённого функциями методического сопровождения	2026	Координирующий РОИВ; высший исполнительный орган субъекта РФ	НПА субъекта РФ о создании (определении) РРЦ; положение о РРЦ; штатное расписание	РРЦ определён (создан); утверждено положение; обеспечено начало работы	РРЦ функциониру ет; наличие НПА
2.4	Формирование реестра (перечня) организаций — участников модели АДК: выявление, направление, определение нуждаемости, подбор, предоставление, обучение, сопровождение	2026; далее — ежегод ная актуали зация	Координирующий РОИВ; рабочая группа	Реестр (перечень) организаций, утверждённый РОИВ	Сформирован и опубликован реестр организаций-участников модели	Кол-во организаций в реестре; доступность реестра
ЭТАП 3. Нормативно-правовое и организационно-регламентное обеспечение						
3.1	Разработка и утверждение регламента межведомственного взаимодействия в рамках внедрения АДК, включая информационное взаимодействие	2026–2027	Координирующий РОИВ; юридические службы; рабочая	Межведомственн ый НПА (постановление / приказ /	Определён порядок взаимодействия всех участников на каждом этапе	Регламент утверждён и доведён до организаций

	при: выявлении, определении нуждаемости, подборе, предоставлении, обучении, сопровождении		группа	соглашение)	клиентского пути	
3.2	Подготовка и внесение изменений в НПА субъекта РФ в части обеспечения доступности и качества коммуникации (с учётом ФЗ от 25.12.2023 № 651-ФЗ)	2026–2027	РОИВ; юридические службы; рабочая группа	Изменения в региональные НПА (законы, постановления, порядки)	Региональная нормативная база приведена в соответствие с федеральным законодательством	Кол-во внесённых изменений в НПА
3.3	Формирование регионального перечня средств АДК, являющихся ТСР, обеспечение которыми осуществляется за счёт средств бюджета субъекта РФ	2026–2027	Орган соцзащиты; бюро МСЭ; РРЦ; эксперты	НПА субъекта РФ (перечень средств АДК-ТСР)	Утверждён региональный перечень средств АДК; обеспечена их доступность для нуждающихся	Кол-во позиций в перечне; доступность
3.4	Утверждение порядка ведения реестра лиц, признанных нуждающимися в АДК	2027	Координирующий РОИВ; орган соцзащиты; орган здравоохранения	НПА субъекта РФ о порядке ведения реестра	Создана нормативная основа для учёта лиц, нуждающихся в АДК	Реестр ведётся; наличие НПА

3.5	Актуализация локальных актов организаций-участников модели (должностные инструкции, внутренние регламенты) в части знаний и действий по АДК	2027–2028	Руководители организаций-участников модели	Приказы руководителей организаций; обновлённые должностные инструкции	Требования по АДК включены в ЛНА и должностные инструкции работников	Доля организаций с актуализированными ЛНА
ЭТАП 4. Формирование кадровых, методических и ресурсных условий						
4.1	Проведение мониторинга кадрового обеспечения организаций, включённых в модель; определение потребности в обучении	2026 (далее — ежегодно)	РРЦ; координирующий РОИВ; органы образования	Аналитический доклад / доклад в Минтруд России	Определён кадровый дефицит; сформирован план подготовки	Кол-во организаций, прошедших мониторинг; выявленный дефицит
4.2	Анализ возможностей образовательных организаций ВО субъекта РФ по подготовке специалистов в сфере АДК; формирование перечня организаций ДПО	2026	РОИВ в сфере образования; образовательные организации ВО	Аналитическая записка; перечень организаций	Сформирован перечень организаций, способных осуществлять подготовку по АДК	Кол-во организаций в перечне
4.3	Разработка дополнительных профессиональных программ повышения квалификации по АДК (базовый, основной,	2026–2027	Организации ДПО, ВО, научные организации; РРЦ;	Программы ДПО по АДК (согласованные с экспертным	Обеспечена доступность уровневой подготовки	Кол-во разработанных программ; кол-во

	продвинутый / экспертный уровни)		экспертное сообщество	сообществом)	специалистов по АДК	уровней
4.4	Реализация уровневого и поэтапного плана повышения квалификации руководителей и специалистов РОИВ и подведомственных организаций по АДК	Ежегодно с 2027	РОИВ; РРЦ; организации ДПО и ВО	План ПК; реестр обученных; удостоверения о ПК	Системная подготовка специалистов по АДК с учётом уровней (базовый, основной, экспертный)	Кол-во обученных специалистов в год (по уровням и категориям)
4.5	Оснащение организаций-участников модели оборудованием и средствами АДК: ПК, принтеры, ламинаторы, образцы средств АДК (низко-, средне-, высокотехнологичных), программное обеспечение, базы символов, диагностические комплекты	2027–2029	РОИВ; координирующий РОИВ; руководители организаций	Заявки; закупочная документация; акты оснащения	Организации оснащены базовым набором средств и материалов АДК	Доля оснащённых организаций от общего числа в реестре
4.6	Создание и обеспечение доступа к региональной базе методических материалов по АДК (обучающие видео, пособия, инструкции, символьные базы)	2027–2028	РРЦ; ФРЦ; НКО-партнёры	Электронный ресурс (сайт/раздел); реестр материалов	Создана и доступна методическая база; организации имеют доступ	Кол-во материалов; число обращений

ЭТАП 5. Внедрение механизмов выявления, направления и определения нуждаемости						
5.1	Внедрение механизмов раннего выявления граждан, потенциально нуждающихся в АДК, в организациях здравоохранения, образования, социального обслуживания, ранней помощи	2027–2028	Медицинские, образовательные, социальные организации; ПМПК; бюро МСЭ	Методические рекомендации; обучение специалистов; внутренние приказы организаций	Специалисты проинформированы и обучены; выявление организационно закреплено	Кол-во выявленных лиц, нуждающихся в АДК (по возрасту и ЦРГ)
5.2	Установление алгоритмов направления граждан на определение нуждаемости в АДК (через ИПРА, заключение ПМПК, направление врачебной комиссии, заявление гражданина/представителя)	2027–2028	Бюро МСЭ; ПМПК; медицинские организации; орган соцзащиты	Алгоритмы (порядки) направления; информационные материалы для граждан	Утверждены и внедрены алгоритмы направления; обеспечена маршрутизация	Доля выявленных, направленных на определение нуждаемости
5.3	Внедрение стандартизированных диагностических инструментов оценки нуждаемости в АДК (Матрица коммуникации, Конструктор целей и др.)	2027–2028	РРЦ; специалисты по АДК; ПМПК; реабилитационные организации	Методические рекомендации по применению инструментов; обучение специалистов	Специалисты владеют инструментами оценки; инструменты внедрены в практику	Кол-во организаций, использующих стандартизированные инструменты
5.4	Организация включения рекомендаций по АДК в ИПРА (с	С 2027 (постоя	Бюро МСЭ; ПМПК;	Информация в ИПРА;	Рекомендации по АДК	Доля ИПРА с отметкой о

	01.09.2027 — п. 11 подраздела 9 приказа Минтруда № 466н), заключения ПМПК и документы сопровождения	нно)	специалисты сопровождения	заключения ПМПК	систематически включаются в ИПРА и заключения ПМПК	нуждаемости в АДК
5.5	Организация ведения реестра лиц, признанных нуждающимися в АДК	С 2027 (ежегодно)	Координирующий РОИВ	Реестр; ежегодная актуализация	Обеспечен персонифицированный учёт лиц, нуждающихся в АДК	Кол-во лиц в реестре; полнота данных
ЭТАП 6. Организация подбора, предоставления, обслуживания и обучения пользованию средствами АДК						
6.1	Организация персонифицированного подбора средств и технологий АДК на основе индивидуальной оценки (с учётом 3 групп пользователей: альтернативного языка, экспрессивного языка, вспомогательного языка)	2027–2028	РРЦ; специалисты по АДК; реабилитационные организации	Индивидуальные заключения; рекомендации по подбору	Обеспечен персонифицированный подбор средств АДК	Кол-во прошедших процедуру подбора
6.2	Организация предоставления средств АДК (через ИПРА/СФР/электронный сертификат; за счёт средств пользователя; маткапитала;	2027–2029	Орган соцзащиты; СФР; поставщики средств АДК; НКО	Заявления; решения о предоставлении; акты передачи	Нуждающиеся граждане обеспечены средствами АДК	Кол-во предоставленных средств; доля обеспеченных

	грантов; благотворительных фондов и иных источников)			ТСР		от нуждающихся
6.3	Организация обучения пользователей АДК и лиц их ближайшего окружения (семей, законных представителей, специалистов) использованию подобранных средств	С 2028 (постоянно)	РРЦ; специалисты по АДК; профильные организации	Программы обучения; индивидуальные планы; коммуникативный паспорт	Пользователи и их окружение обучены; навыки сформированы	Кол-во обученных пользователей и членов семей
6.4	Организация обслуживания, ремонта, замены средств АДК; внедрение коммуникативного паспорта для обеспечения преемственности при переходе между организациями	С 2028 (постоянно)	Поставщики; организации проката; РРЦ; специалисты сопровождения	Регламенты обслуживания; форма коммуникативного паспорта	Обеспечена непрерывность обслуживания и преемственность сопровождения	Доля пользователей с актуальным коммуникативным паспортом
ЭТАП 7. Пилотная апробация региональной модели						
7.1	Определение пилотных муниципальных образований (организаций) для апробации модели АДК; утверждение плана и критериев пилота	2028	Координирующий РОИВ; рабочая группа	Приказ (распоряжение) о пилоте; план апробации	Определены пилотные площадки; утверждён план с критериями оценки	Кол-во пилотных площадок (не менее 2–3)
7.2	Реализация пилотных проектов: полный цикл от выявления до	2028	Пилотные организации; РРЦ;	Отчёты пилотных	Проведена апробация	Кол-во охваченных

	сопровождения; тестирование маршрутов, регламентов, механизмов; сбор обратной связи		рабочая группа	площадок; анкеты обратной связи	полного цикла; собраны данные об эффективности	пользователей; уровень удовлетворённости
7.3	Анализ результатов апробации; корректировка модели, регламентов и маршрутов	2028	Рабочая группа; РРЦ; экспертное сообщество	Аналитический отчёт; скорректированная модель	Модель скорректирована; устранены выявленные разрывы	Наличие отчёта и скорректированной модели
ЭТАП 8. Масштабирование и интеграция системы АДК в региональную инфраструктуру						
8.1	Распространение апробированной модели АДК на всю территорию субъекта РФ; включение механизмов АДК в деятельность организаций всех ведомств (здравоохранение, соцзащита, образование, культура, занятость, сопровождаемое проживание, ранняя помощь)	2029–2030	Высший исполнительный орган субъекта РФ; профильные РОИВ; муниципальные образования	Распорядительные акты; планы внедрения по муниципальным образованиям	Модель функционирует на всей территории субъекта РФ	Доля муниципальных образований, внедривших модель
8.2	Обеспечение доступности АДК во всех жизненных сферах: МФЦ, органы правопорядка, нотариат, транспорт, культура, спорт,	2029–2030	Профильные РОИВ; муниципальные образования;	Методические рекомендации; обучение персонала; визуальная	Обеспечена доступная коммуникативная среда в основных жизненных	Кол-во организаций, обеспечивших доступную

	туризм и др.		организации	коммуникативная среда	сферах	среду
8.3	Тиражирование методических решений и эффективных практик; обмен опытом с другими субъектами РФ	2029–2030	РРЦ; координирующий РОИВ; ФРЦ	Методические сборники; конференции; стажировки	Эффективные практики описаны и доступны для масштабирования	Кол-во описанных практик; кол-во межрегиональных мероприятий
ЭТАП 9. Мониторинг, оценка эффективности и корректировка (постоянно)						
9.1	Разработка и утверждение системы целевых показателей и критериев результативности внедрения АДК	2026–2027 (далее — актуализация)	Координирующий РОИВ; рабочая группа; РРЦ	НПА субъекта РФ; набор показателей	Утверждена система целевых показателей для мониторинга и оценки	Наличие утверждённой системы показателей
9.2	Проведение регулярного мониторинга развития системы АДК, выявление барьеров; внутренний контроль (супервизия) и внешний контроль; оценочный психолого-педагогический мониторинг	Ежегодно с 2027	РРЦ; координирующий РОИВ; организации-участники модели	Отчёты мониторинга; аналитические записки	Мониторинг проводится регулярно; данные анализируются и используются для принятия	Регулярность мониторинга; кол-во охваченных организаций

					решений	
9.3	Анализ удовлетворённости пользователей, семей и специалистов; подготовка предложений по корректировке «дорожной карты»	Ежегодно с 2028	РРЦ; рабочая группа; экспертное сообщество	Анкетирование; аналитический доклад; предложения	Обеспечена обратная связь; подготовлены предложения по улучшению	Уровень удовлетворённости пользователей и семей (%)
9.4	Подготовка ежегодного доклада о реализации «дорожной карты» АДК и представление высшему исполнительному органу субъекта РФ, а также в Минтруд России	Ежегодно	Координирующий РОИВ; РРЦ	Ежегодный доклад	Представлен доклад; приняты управленческие решения по итогам	Наличие ежегодного доклада
СКВОЗНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ (реализуются на протяжении всего периода)						
1	Определение объёмов финансирования и источников обеспечения внедрения АДК (федеральный и региональный бюджеты, субсидии, гранты, НКО, благотворительные фонды, средства граждан)	2026 (далее — ежегодно)	Координирующий РОИВ; финансовый орган субъекта РФ	НПА; бюджетные заявки; программы субсидирования	Определены и обеспечены источники финансирования	Объём выделенных средств; доля от потребности
2	Разработка и проведение информационно-просветительских мероприятий:	Ежегодно	Координирующий РОИВ; РРЦ; НКО; СМИ	Межведомственный план мероприятий;	Повышена информированность общества;	Кол-во мероприятий; охват

	информирование общества об АДК, о людях, нуждающихся в АДК; формирование коммуникативной культуры; инклюзивные мероприятия и акции			медиаматериалы; акции	снижена стигматизация	аудитории
3	Подготовка текстов на ясном языке: информационные материалы, документы, инструкции для пользователей АДК и семей (короткие предложения, графические символы, крупный шрифт, контрастные цвета)	Ежегодно	РРЦ; координирующий РОИВ; организации-участники модели	Адаптированные материалы на ясном языке	Обеспечена доступность информации для лиц с интеллектуальными нарушениями	Кол-во подготовленных материалов на ясном языке
4	Взаимодействие с ФРЦ по вопросам организационно-методического сопровождения внедрения АДК; участие в межрегиональном обмене опытом	Постоянно	РРЦ; координирующий РОИВ	Соглашение с ФРЦ; планы совместных мероприятий	Обеспечена методическая поддержка со стороны ФРЦ	Кол-во совместных мероприятий с ФРЦ; наличие соглашения