

ОТ ПИЛОТНОГО ПРОЕКТА К НОВОМУ ПОНИМАНИЮ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ



Руководитель – главный
эксперт по медико-
социальной экспертизе,
к.м.н., доц. Олькова Н.В.

Правила проведения утверждены Постановлением Правительства РФ

от 17.12.2021 N 2339 (с изменениями от 29.11.2023 N2016)

ЦЕЛЬ пилотного проекта: Отработка механизма приобретения услуг по комплексной реабилитации и абилитации (КРА) в пользу детей-инвалидов для обеспечения их нужд в целях реализации мер социальной поддержки с использованием электронного сертификата, предусмотренного Федеральным законом «О приобретении отдельных видов товаров, работ, услуг с использованием электронного сертификата».

Целевая группа: Дети от 4 до 17 лет включительно, которым категория «ребенок-инвалид» установлена, начиная с 2022 года, впервые и определена нуждаемость в услугах по комплексной реабилитации и абилитации.



Субъекты РФ - участники пилотного проекта

Свердловская область



Тюменская область



Рязанская область с 01.01.2024г.



Сроки реализации: 2022-2026 годы с возможным продлением до 2030 года

Основные статистические показатели:

показатель	2022год	2023год
Число впервые признанных детей инвалидами (3-17 лет)	1209	1554
Определены показания для КРА	914	1333
Выявлены медицинские противопоказания	25	55
Отказов родителей от участия в Пилоте	73	61
Количество выписок, направленных из МСЭ в Социальный фонд России	816	1217



Сеть организаций Тюменской области - участников пилотного проекта:

**В 2022 году — 7 организаций,
В 2023 году — 10 организаций,
С 2024 года — 12 организаций**

Из них полустационарная форма - 8 ед.:

Областной центр реабилитации инвалидов,

Социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних - 3 ед. (Тобольск, Ишим, с. Омутинское),

социальные общественные некоммерческие организации - 3 ед. (все в г. Тюмени),

МАДОУ Детский сад N133 г. Тюмень.



За каждой реабилитационной организацией, участвующей в пилоте, закреплены дети с определенными ЦРГ

Из них стационарная форма - 4 ед.:

Детский психоневрологический дом-интернат,

Центр медицинской и социальной реабилитации «Пышма»,

Областной реабилитационный центр для детей и подростков с ОВЗ «Родник»,

Детский лечебно-реабилитационный центр «Надежда».

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

У 2,4% детей (21 ребенок) в 2022г и 4,1% (55 детей) в 2023г. выявлены противопоказания к комплексной реабилитации, из них:

- в 80,9% -58,2% случаев причиной противопоказаний являются злокачественные новообразования, требующие противоопухолевого лечения, в том числе проведения химиотерапии;
- в 29,1% случаев имеют место заболевания и состояния, требующие интенсивного медицинского наблюдения, лечения или ухода;
- в 9,6% -9,1% противопоказаний составили обострения хронических неинфекционных заболеваний внутренних органов и систем, требующие медицинского наблюдения и лечения в стационарных или амбулаторно-поликлинических условиях, а также эпилепсия с тяжелой формой течения.



Также постоянно анализируются **причины отказов** от участия в пилотном проекте.

Удельный вес отказов от участия в пилотном проекте составил около 6-7% (73 случая в 2022 году и 60 случаев в 2023 году).

Среди причин отказов наиболее часто называются следующие:

1. наличие в семье других детей, за которыми требуется уход, что затрудняет сопровождение ребенка-инвалида в ходе курса по реабилитации и абилитации – 26,2%-18,3%.
Отправлять ребенка на реабилитацию без сопровождения часть родителей также не хотят;
2. реабилитация в осенне-зимний период скажется на учебном процессе (не хотят пропускать очные, дополнительные занятия в школе) –21,5%-16,7%;
3. отсутствие медицинской реабилитации среди мероприятий, включенных в услугу по комплексной реабилитации – 17%-13%;
4. Не считают необходимым (важным) проведение реабилитации и абилитации – 12,3%- 31,7% .



Комплексная реабилитация и абилитация инвалидов- что включает:

В пилоте:

Комплексная реабилитация и абилитация включает в себя основные направления реабилитации:

- 1) социальная реабилитация и абилитация инвалидов (социально-бытовая адаптация, социально-средовая, социально-педагогическая, социально-психологическая)
- 2) социокультурная реабилитация и абилитация,
- 3) профессиональная ориентация,
- 4) формирование мотивации к ведению здорового образа жизни, занятиям адаптивной физической культурой и адаптивным спортом.

В федеральном законе с 01.03.2025г.:

Комплексная реабилитация и абилитация инвалидов включает в себя следующие основные направления:

- 1) медицинская реабилитация, санаторно-курортное лечение,
- 2) протезно-ортопедическая помощь инвалидам
- 3) профессиональная реабилитация и абилитация инвалидов,
- 4) социальная реабилитация и абилитация инвалидов,
- 5) социокультурная реабилитация и абилитация инвалидов,
- 6) физическая реабилитация и абилитация инвалидов с использованием средств физической культуры и спорта,
- 7) ранняя помощь детям и их семьям,
- 8) обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации.

Определение Целевых реабилитационных групп и подгрупп

В пилоте:

Целевые реабилитационные группы детей-инвалидов устанавливаются в зависимости от преимущественного вида стойких расстройств функций организма и ограничений жизнедеятельности, общности подходов к организации и содержанию предоставляемых им услуг по комплексной реабилитации и абилитации (далее - ЦРГ), а также к нуждаемости детей-инвалидов в услугах по комплексной реабилитации и абилитации.

Целевые реабилитационные группы в зависимости от степени детализации характеризующих их параметров подразделяются на целевые реабилитационные подгруппы.

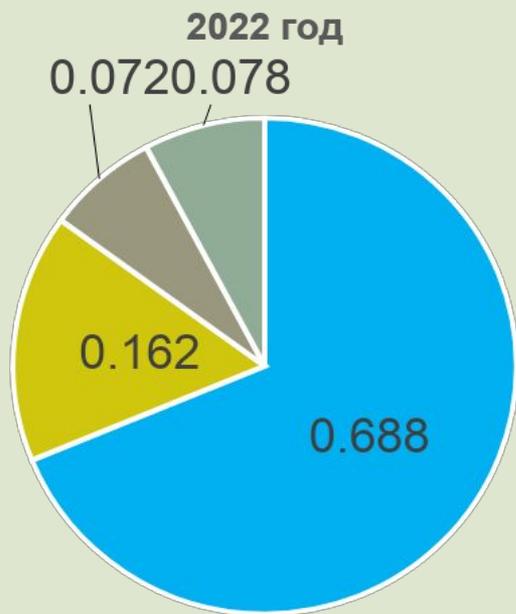
В федеральном законе с 01.03.2025г.:

Целевая реабилитационная группа - определяемая в соответствии с классификацией стойких расстройств функций организма и ограничений жизнедеятельности реабилитационная группа инвалиду, ребенку-инвалиду в целях комплексной реабилитации и абилитации инвалидов.

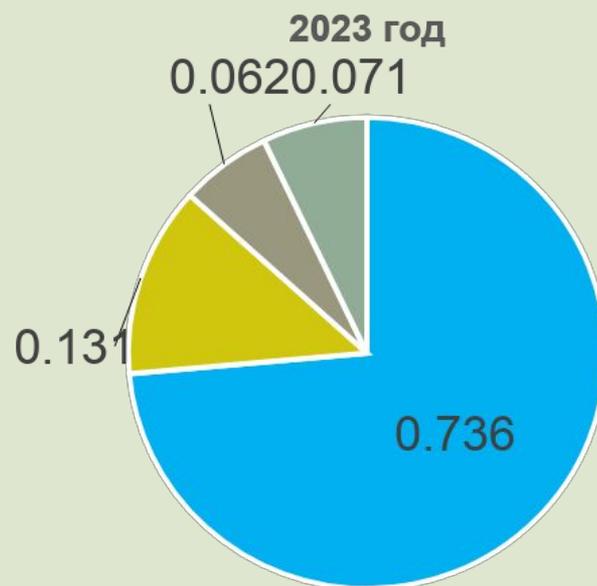
Целевая реабилитационная группа (целевые реабилитационные группы) определяется инвалиду, ребенку-инвалиду федеральным учреждением медико-социальной экспертизы, и сведения о ней вносятся в индивидуальную программу реабилитации и абилитации инвалида.

Для инвалидов, получивших травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, в целях комплексной реабилитации и абилитации инвалидов определяется отдельная целевая реабилитационная группа (отдельные целевые реабилитационные группы).

Структура детей-инвалидов (4-17 лет) с ЦРГ (доля) в пилотном проекте

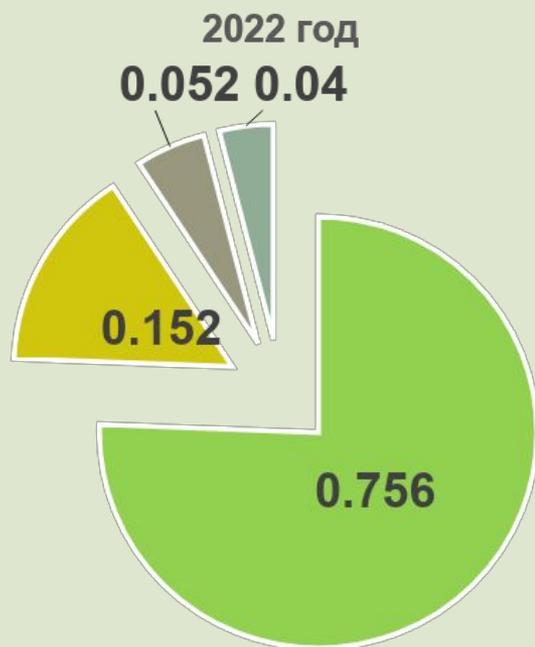


- ЦРГ1
- ЦРГ6
- ЦРГ 7
- остальные ЦРГ

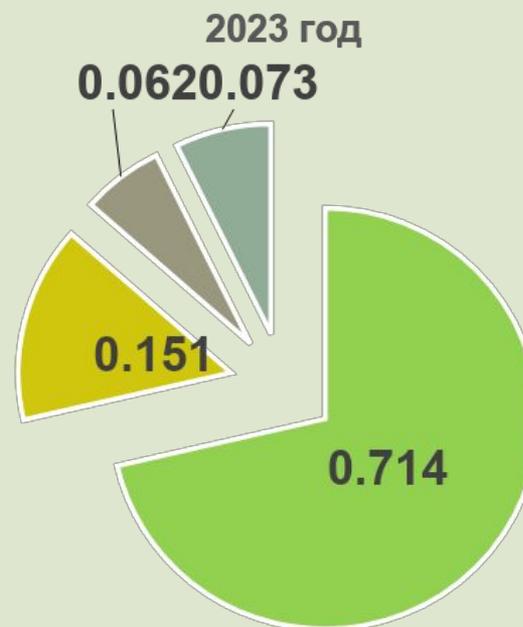


- ЦРГ1
- ЦРГ6
- ЦРГ 7
- остальные ЦРГ

Структура детей-инвалидов (4-17 лет) с ЦРГ 1 – дети с преимущественными нарушениями психических функций, (доля)



- ЦРП 1.2
- ЦРП 1.1
- ЦРП 1.3
- прочие ЦРП



- ЦРП 1.2
- ЦРП 1.1
- ЦРП 1.3
- прочие ЦРП

Электронный сертификат для оплаты различных направлений по реабилитации и использование для его оформления номера карты Мир

В пилоте:

С согласия родителей номер карты Мир указывается специалистами учреждения МСЭ в специальной форме сведений, передаваемых в Социальный Фонд России для последующего использования при выпуске электронного сертификата.

Проблемы:

- Отказы предоставить номер карты Мир- единичные
- Предоставление некорректного номера карты Мир (номер виртуальной карты, а нужен только пластиковой, неверная комбинация цифр)
- Блокировка, потеря карты Мир уже после ее передачи в СФР

В федеральном законе с 01.03.2025г.:

По выбору инвалида технические средства реабилитации и (или) услуги, предусмотренные федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, могут быть приобретены и (или) оплачены инвалидами **с использованием электронного сертификата** с учетом положений Федерального Закона "О приобретении отдельных видов товаров, работ, услуг с использованием электронного сертификата" в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации.

Объемный блок сопровождения инвалида и его семьи при реализации получения реабилитационных услуг

В пилоте:

Федеральные учреждения медико-социальной экспертизы пилотных регионов при проведении медико-социальной ...информируют родителей (законных представителей) ребенка-инвалида о возможности выбора организации, расположенной в регионе проживания (по месту пребывания) ребенка-инвалида, или федерального учреждения для приобретения соответствующих услуг, перечне этих организаций, примерном содержании курса оказания услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов, в том числе о порядке формирования и использования электронного сертификата.

В федеральном законе с 01.03.2025г.:

Вводится новая услуга для учреждений МСЭ:

При необходимости инвалидам, нуждающимся в постоянной или частичной посторонней помощи, в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и абилитации инвалида **предоставляется сопровождение при оказании услуг в рамках комплексной реабилитации и абилитации инвалидов** в порядке, определяемом федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения.

Сопровождение состоит из информирования и консультирования, подбора ТСР, а также помощи организационного характера.



показатель	2022год	2023год
Численность детей-инвалидов, получивших услуги по комплексной реабилитации	372 чел.	863 чел.
Оценка эффективности проведенной реабилитации:		
Всего поступило сведений о прошедших КРА	365	863
Проведено оценок эффективности	346 (в 19 случаях – отсутствовала контрольная диагностика)	845 (в 18 случаях – отсутствовала контрольная диагностика)
Реабилитация эффективна	346	791
Реабилитация не эффективна	2	54 (досрочно выбывших)
Средняя оценка эффективности реабилитации	8,62 балла	7,0 баллов



Вывод: Основная задача Пилотного проекта – повысить эффективность реабилитационных мероприятий, т.е. социальную адаптацию и интеграцию ребенка-инвалида в общество. Итоги Пилотного проекта в Тюменской области показывают хорошие результаты: родители активно интересуются пилотным проектом, большинство детей, прошедших комплексную реабилитацию и абилитацию, показали положительную динамику.



По итогам пилота при введении данных технологий в работу по всей стране необходимо будет вносить изменения в профессиональный стандарт врача по МСЭ и руководителя, изменения в образовательные программы специалистов по МСЭ, в их должностные инструкции.

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

Все будет хорошо!

Источник: https://fbmse.ru/news/#!soveshchanie_na_temu_особенности_organizacii_deyatelnosti_federalnyh_uchrezhdeniy_mediko_socialnoy_ekspertizy_v_usloviyah_izmeneniya_normativno_pravovogo_regulirovaniya



**Руководитель – главный эксперт по
МСЭ**

**ФКУ «ГБ МСЭ по Тюменской
области» Минтруда России к.м.н
доцент**

