



КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ЦЕНТР КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ»

**ОТЧЕТ
О РЕАЛИЗАЦИИ ПИЛОТНОГО ПРОЕКТА
ПО ОТРАБОТКЕ ПОДХОДОВ
К ФОРМИРОВАНИЮ СИСТЕМЫ
КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ,
В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ,
В ПЕРМСКОМ КРАЕ
В 2017-2018 ГГ.**

Пермь 2018

Составители:

Бронников В.А., директор-врач КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов», заведующий кафедрой медико-социальной экспертизы и комплексной реабилитации ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е. А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор

Морозова А.С., начальник научно-методического отдела КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов»

Григорьева М.И., специалист по социальной реабилитации КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов», старший преподаватель кафедры социальной работы и конфликтологии ФБОУ ВО «Пермский государственный национальный исследовательский университет»

Шилова Л.А., методист КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов»

Отчет о реализации пилотного проекта по отработке подходов к формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в Пермском крае за 2017-2018 гг. / под ред. В.А. Бронникова. – Пермь: КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов», 2018. – 172 с., ил.

Издание представляет собой описание опыта реализации федерального Пилотного проекта по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов в Пермском крае в 2017-2018 гг., анализ процесса трансформации реабилитационного пространства Пермского края.

В издании освещены вопросы организации межведомственного взаимодействия в сфере комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, детей-инвалидов в Пермском крае, представлено описание основных мероприятий и результатов Пилотного проекта в Пермском крае, зафиксированы факторы, способствующие и препятствующие ее развитию, размещены материалы, содержащие предложения по изменению и совершенствованию системы.

Издание может быть полезно руководителям и специалистам исполнительных органов государственной власти регионов, руководителям реабилитационных организаций.

Подготовлено в рамках федерального Пилотного проекта по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в Пермском крае.

Содержание

	Введение	7
1.	Организация системы комплексной реабилитации инвалидов в Пермском крае до 2017 года	8
1.1.	Организация межведомственного взаимодействия в системе комплексной реабилитации инвалидов Пермского края	9
1.2.	Организация системы ранней помощи в Пермском крае	10
1.3.	Организация процесса медицинской реабилитации и абилитации инвалидов в Пермском крае	14
1.4.	Организация процесса социальной реабилитации и абилитации инвалидов в Пермском крае	15
1.5.	Организация образовательной деятельности и психолого-педагогической реабилитации детей-инвалидов в Пермском крае	17
1.6.	Организация процесса профессиональной реабилитации и трудоустройства в Пермском крае	21
1.7.	Организация в Пермском крае реабилитации инвалидов методами адаптивной физкультуры и спорта	23
1.8.	Организация социокультурной реабилитации инвалидов в учреждениях культуры Пермского края	24
1.9.	Система комплексной реабилитации инвалидов в Пермском крае	25
2.	Организационно-правовые основы реализации Пилотного проекта в Пермском крае	28
2.1.	Основание реализации Пилотного проекта	28
2.2.	Управление проектом	28
2.3.	Участники Пилотного проекта	29
3.	Результаты, достигнутые в ходе реализации Пилотного проекта в Пермском крае	33
3.1.	Динамика первичной и повторной инвалидности в Пермском крае в 2016-2018 гг.	33
3.2.	Нуждаемость инвалидов и детей-инвалидов в реабилитационных и абилитационных мероприятиях	35
3.3.	Предоставление услуг реабилитации и абилитации инвалидам в Пермском крае	37
3.4.	Анализ эффективности системы комплексной реабилитации в Пермском крае	44
3.5.	Анализ факторов, повлиявших на ход реализации проекта	45
4.	Реализация основных мероприятий Пилотного проекта в Пермском крае	47
4.1.	Мероприятие «Организация взаимодействия организаций, созданных и осуществляющих свою деятельность независимо от форм собственности, ведомственной принадлежности, в том числе социально ориентированных некоммерческих организаций, обеспечивающих комплексную реабилитацию и абилитацию инвалидов, в том числе детей-инвалидов»	48
4.1.1.	Апробация моделей и форм межведомственного взаимодействия организаций, обеспечивающих реализацию ранней помощи, преемственность в работе с инвалидами, в том числе с детьми-инвалидами, и их сопровождение	51
4.1.1.1.	Межведомственное взаимодействие при оказании услуг ранней помощи	52
4.1.1.2.	Проведение районных межведомственных комиссий по формированию реабилитационного маршрута инвалидов	62
4.1.1.3.	Межведомственное взаимодействие при содействии в трудоустройстве выпускников-инвалидов	64

4.1.1.4.	Межведомственное взаимодействие при реализации профессионально-социальной реабилитации инвалидов.....	65
4.1.1.5.	Межведомственное взаимодействие при организации занятий инвалидов адаптивной физической культурой и спортом.....	68
4.1.1.6.	Основная (перспективная) модель межведомственного взаимодействия в системе комплексной реабилитации инвалидов.....	70
4.1.2.	Выявление факторов (проблем), препятствующих эффективному межведомственному взаимодействию реабилитационных организаций, обеспечивающих реализацию ранней помощи, преемственность в работе с инвалидами, в том числе с детьми-инвалидами, и их сопровождение, а также выработка предложений по минимизации и (или) устранению таких факторов (проблем).....	71
4.2.	Мероприятие «Адаптация организаций, осуществляющих профессиональную, социальную реабилитацию и абилитацию инвалидов, в том числе детей-инвалидов, для осуществления мероприятий по их комплексной реабилитации».....	77
4.2.1.	Оснащение организаций, осуществляющих социальную и профессиональную реабилитацию инвалидов, в том числе детей-инвалидов, оборудованием.....	79
4.2.2.	Укомплектование организаций, осуществляющих социальную и профессиональную реабилитацию инвалидов, в том числе детей-инвалидов, специалистами соответствующего профиля, в том числе специалистом в области воспитания в должности «тьютор», ассистентом (помощником) по оказанию технической помощи лицам с инвалидностью и ограниченными возможностями.....	88
4.2.3.	Организация основных направлений реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, включая социокультурную реабилитацию и абилитацию.....	91
4.2.4.	Организация оказания услуги по обеспечению социальной занятости инвалидов трудоспособного возраста.....	93
4.2.5.	Профессиональная реабилитация и трудоустройство инвалидов.....	94
4.2.5.1.	Отработка единых подходов к проведению профориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов.....	96
4.2.5.2.	Организация профессиональной ориентации инвалидов в целях выбора сферы деятельности (профессии), трудоустройства, прохождения профессионального обучения и получения дополнительного профессионального образования.....	97
4.2.5.3.	Организация профессионального обучения инвалидов из числа безработных граждан.....	97
4.2.5.4.	Организация взаимодействия федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы, органов службы занятости и органов социальной защиты населения по трудоустройству инвалидов.....	97
4.2.5.5.	Организация оказания услуги по сопровождению инвалида при решении вопросов занятости с учетом стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности, а также по сопровождению инвалида молодого возраста при трудоустройстве.....	98
4.2.5.6.	Содействие в трудоустройстве незанятых многодетных родителей, родителей, воспитывающих детей-инвалидов, на оборудованные (оснащенные) для них рабочие места (в том числе на дому).....	99
4.2.5.7.	Стимулирование работодателей к оборудованию (оснащению) рабочих мест (в том числе специальных) для трудоустройства инвалидов.....	100

4.3.	Мероприятие «Внедрение услуг ранней помощи и сопровождения в систему комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, субъекта Российской Федерации».....	100
4.3.1.	Организация оказания услуг по ранней помощи и сопровождению.....	101
4.3.2.	Отработка единых подходов к формированию заключений психолого-медико-педагогических комиссий.....	104
4.3.3.	Организация сопровождения семей с детьми-инвалидами.....	104
4.3.3.1.	Организация комплексного сопровождения детей с тяжелыми множественными нарушениями развития, в том числе с расстройствами аутистического спектра.....	105
4.3.3.2.	Апробация проекта сиделки для семей, воспитывающих детей-инвалидов с третьей степенью ограничения жизнедеятельности.....	106
4.3.3.3.	Реализация проекта по организации временного пребывания детей-инвалидов в принимающих семьях.....	107
4.4.	Мероприятие «Разработка механизма оказания услуги сопровождаемого проживания инвалидов и апробация технологии сопровождаемого проживания инвалидов в Пермском крае».....	107
4.5.	Мероприятие: «Обучение инвалидов и членов их семей навыкам ухода, подбору и пользованию техническими средствами реабилитации, реабилитационным навыкам, а также обучение слепоглухих инвалидов пользованию коммуникационными приборами и средствами коммуникации».....	108
4.6.	Мероприятие «Организация работы центров проката технических средств реабилитации для инвалидов, в том числе для детей-инвалидов».....	114
4.7.	Мероприятие «Формирование и ведение реестра реабилитационных, абилитационных мероприятий, услуг сопровождения, а также организаций, предоставляющих указанные услуги инвалидам, в том числе детям-инвалидам».....	116
4.8.	Мероприятие «Проведение мероприятий по созданию новых или адаптации имеющихся электронных сервисов для обеспечения предоставления в федеральный реестр инвалидов сведений и последующего их использования для предоставления инвалидам, в том числе детям-инвалидам, государственных и муниципальных услуг и выполнения государственных и муниципальных функций».....	118
4.9.	Мероприятие «Распространение среди населения информационных материалов».....	119
	Заключение	122
	Приложение	124
		129

Список сокращений и условных обозначений

АФК – адаптивная физическая культура
БМСЭ – бюро медико-социальной экспертизы
ДДИ – детский дом-интернат
ДИПИ – дом-интернат для престарелых и инвалидов
ЕИС – единая информационная система
ИОГВ – исполнительные органы государственной власти
ИППСУ – индивидуальная программа предоставления социальных услуг
ИПС – индивидуальная программа сопровождения
ИПСП – индивидуальная программа сопровождаемого проживания
ИПР – индивидуальная программа реабилитации
ИПРА – индивидуальная программа реабилитации и абилитации
ИПРП – индивидуальная программа ранней помощи
ЛФК – лечебная физическая культура
МДБ – мультидисциплинарная бригада
МКФ – Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья
МСЭ – медико-социальная экспертиза
НКО – некоммерческие общественные организации
ОСЗН – отдел социальной защиты населения
ОСП – отделение сопровождаемого проживания
ПНИ – психоневрологический интернат
ПСУ – получатель социальных услуг
СО НКО – социально-ориентированные некоммерческие организации
ТСР – технические средства реабилитации
ТУ МСР ПК – территориальное управление Министерства социального развития Пермского края
УСОН – учреждение социального обслуживания населения
ФГБУ ГБ МСЭ - Федеральное государственное бюджетное учреждение «Главное бюро медико-социальной экспертизы» по Пермскому краю
ФГОС ОВЗ - Федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья
ФГОС УО - Федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)
ФСС – Фонд социального страхования
ЦКРИ – Центр комплексной реабилитации инвалидов

Введение

Пилотный проект по отработке подходов к формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов (далее – Пилотный проект) проводился в двух субъектах Российской Федерации (Пермский край и Свердловская область), отобранных по результатам конкурсного отбора, осуществляемого в рамках реализации государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2020 годы, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2015 г. № 1297 (далее – государственная программа «Доступная среда» на 2011-2020 годы), в 2017-2018 годах.

Пилотный проект реализовался на основании Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18 августа 2016 г. № 436н «Об утверждении технического задания пилотного проекта по отработке подходов к формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов».

Целью Пилотного проекта являлась отработка подходов к формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в субъектах Российской Федерации.

Техническим заданием были определены следующие задачи Пилотного проекта:

- отработка единых подходов при реализации комплекса мероприятий программы субъекта Российской Федерации, направленных на формирование системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, субъекта Российской Федерации;
- отработка единого подхода к формированию и осуществлению программы ранней помощи;
- апробация и внедрение методических, методологических, технических, нормативных документов (методики, типовые модели, примерные стандарты, регламенты, положения), направленных на формирование системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, субъекта Российской Федерации;
- отработка методов и способов межведомственного взаимодействия в сферах здравоохранения, образования, социальной защиты населения, физической культуры и спорта, культуры, труда и занятости населения (на муниципальном, региональном и межрегиональном уровнях);
- выявление факторов (проблем), препятствующих формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, субъекта Российской Федерации, а также выработка предложений по минимизации и (или) устранению таких факторов (проблем);
- подготовка субъектом Российской Федерации предложений по доработке методических, методологических, технических, нормативных документов по результатам их апробации для последующего внедрения во всех субъектах Российской Федерации;
- разработка предложений по совершенствованию нормативно-правового регулирования и методического обеспечения формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на федеральном уровне и на уровне субъекта Российской Федерации.

Реализация Пилотного проекта осуществлялась посредством выполнения мероприятий, включенных в программу формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, субъекта Российской Федерации – участника Пилотного проекта, разработанную на основе Технического задания (далее – программа субъекта Российской Федерации). Оценка эффективности и результативности реализации Пилотного проекта осуществлялась на основании анализа динамики целевых показателей и индикаторов, предусмотренных государственной программой «Доступная среда» на 2011-2020 годы, что в свою очередь предполагает сравнение ситуации в крае до и после реализации Пилотного проекта.

1. Организация системы комплексной реабилитации инвалидов в Пермском крае до 2017 года

По данным Пенсионного фонда Российской Федерации на декабрь 2016 года в Пермском крае проживало 232,7 тыс. инвалидов, что составляло 9% от населения региона. Из них 9,2 тыс. человек – дети-инвалиды. В 2016 году бюро медико-социальной экспертизы Пермского края было признано инвалидами 34 334 человек, из них 3 969 детей.

Основными причинами первичной детской инвалидности являлись:

- психическое расстройства – 24%;
- врожденные аномалии развития – 20%;
- болезни нервной системы – 16%.

В структуре первичной инвалидности взрослого населения в Пермском крае с 2016 г. на первое место впервые вышли злокачественные новообразования (33%). На втором месте находятся болезни системы кровообращения (30%), на третьем месте - психические расстройства (6%). Далее следуют болезни нервной системы (4,0%), заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани (3,9%).

Все граждане, признанные инвалидами первично, нуждались в различных видах реабилитации (рис. 1):

- медицинской реабилитации (100% детей и 99,5% взрослых);
- социальной реабилитации (97,4% детей и 94,1% взрослых);
- профессиональной реабилитации (0,4% детей и 69,4% взрослых);
- обеспечении техническими средствами реабилитации (35,7% детей и 37,1% взрослых).

60,6% детей-инвалидов нуждались в создании особых условий при организации обучения, 50,4% требовалась психологическая помощь.

Потребность в различных видах реабилитации инвалидов и детей-инвалидов за 2016 г. (в %)

По данным ГБ МСЭ по Пермскому краю

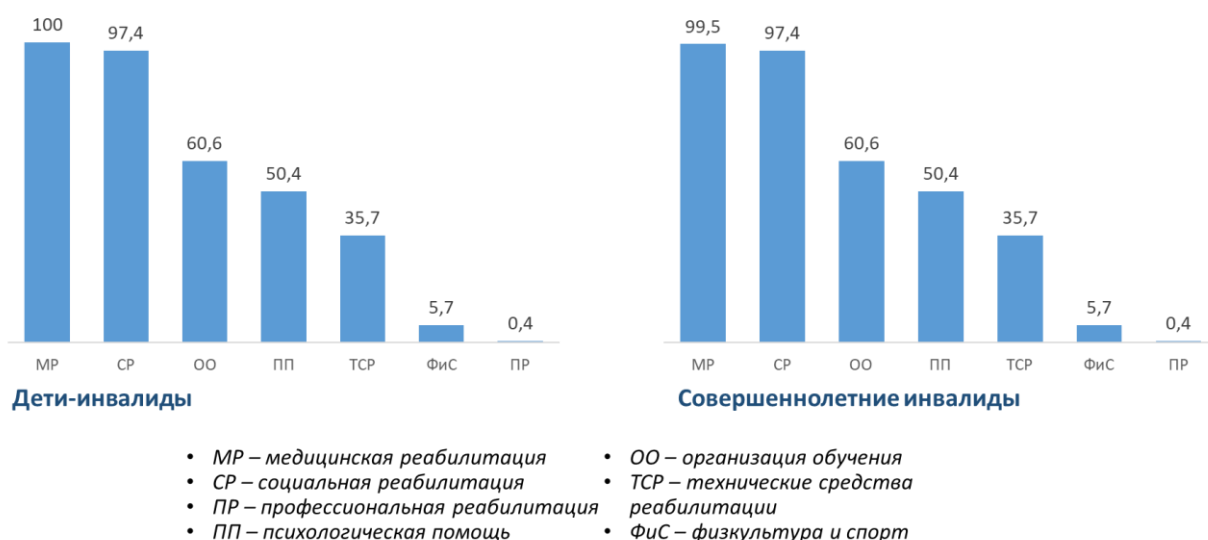


Рис. 1. Потребность в различных видах реабилитации инвалидов и детей-инвалидов за 2016 г.

Согласно Приказу Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации «Об утверждении формы и порядка предоставления органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления и организациями независимо от их организационно-правовых форм информации об исполнении возложенных на

них индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида и индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида мероприятий в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы» от 15.10.2015 N 723н в исполнительные органы государственной власти поступают соответствующие выписки из индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида, что, с одной стороны, конкретизирует необходимые реабилитационные мероприятия исполнительных органов государственной власти в отношении инвалида, но, с другой стороны, формирует проблемы межведомственного взаимодействия, так как лишает исполнителя реабилитационных мероприятий возможностей видения целостной картины потребностей инвалида во всех аспектах комплексной реабилитации.

Таким образом, полноценная реализация мероприятий программы комплексной реабилитации инвалидов требует организации тесного межведомственного взаимодействия и преемственности при оказании услуг реабилитации и абилитации инвалидов, детей-инвалидов.

До начала реализации Пилотного проекта система комплексной реабилитации инвалидов в Пермском крае была сформирована следующим образом.

1.1. Организация межведомственного взаимодействия в системе комплексной реабилитации инвалидов Пермского края

В Пермском крае был принят ряд необходимых нормативно-правовых актов, регламентирующих процесс межведомственного взаимодействия в системе комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов. Так, 19 сентября 2016 года было принято Соглашение о межведомственном взаимодействии органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сферах здравоохранения, образования, социальной защиты населения, физической культуры и спорта, труда и занятости населения при оказании комплексной реабилитации и(или) абилитации инвалидов.

Так, в соответствии с Соглашением, стороны взаимодействия должны назначить ответственных за организацию взаимодействия, обеспечить согласованность при разработке целей и задач реабилитации, преемственность в оказании услуг при переходе инвалида и ребёнка-инвалида из одной организации в другую в ходе реализации его жизненного маршрута.

Координационным органом, действующим на постоянной основе, является Совет по делам инвалидов при губернаторе Пермского края. Его основная задача заключается в определении стратегических целей и общей координации действий органов исполнительной власти Пермского края в реализации государственных программ в части реабилитации и социальной интеграции инвалидов.

В систему ведомств, задействованных в этой сфере, и решающих тактические задачи в области комплексной реабилитации инвалидов в регионе, входят: Главное бюро медико-социальной экспертизы по Пермскому краю, Министерство здравоохранения Пермского края, Министерство социального развития Пермского края, Министерство образования и науки Пермского края, Министерство культуры Пермского края, Министерство физической культуры и спорта Пермского края и их подведомственные учреждения. Систему реабилитации и абилитации инвалидов (детей-инвалидов) дополняют общественные организации инвалидов и другие социально ориентированные некоммерческие организации.

В 2016 году в целях организации межведомственного взаимодействия Министерства социального развития Пермского края и Министерства здравоохранения Пермского для формирования медико-социального маршрута детей-инвалидов, при учреждениях здравоохранения в регионе были созданы межведомственные комиссии в составе специалистов учреждения здравоохранения, территориального управления Министерства социального развития, представителей реабилитационных организаций Пермского края.

В процессе заседания, на основании выписок из ИПРА, комиссия разрабатывает план реабилитационных (абилитационных) мероприятий, оформляя его в виде «Маршрутного

листа» в амбулаторной карте ребёнка, определяет кратность курсов реабилитации в зависимости от ведущих ограничений жизнедеятельности.

В 2016 году на территории Пермского края функционировали 53 межведомственные комиссии, разрабатывающие индивидуальный реабилитационный маршрут более чем 4000 детям-инвалидам в год.

Работа межведомственных комиссий доказала свою эффективность, так как с их помощью:

- осуществляется механизм последовательности и преемственности в проведении мероприятий медико-социальной реабилитации ребёнка-инвалида;
- контролируется получение ребенком-инвалидом направлений (сертификатов) на курс медико-социальной реабилитации;
- доводится до сведения родителей (законных представителей) ребёнка-инвалида реабилитационный маршрут ребёнка и контролируется его выполнение;
- предусматривается возможность варьировать периодичность и кратность мероприятий медицинской и социальной реабилитации в зависимости от конкретных потребностей ребёнка-инвалида.

Несмотря на то, что Соглашение о взаимодействии было заключено между всеми участниками процесса реализации ИПРА, не имелось четкого алгоритма организации эффективной процедуры межведомственного взаимодействия, как этапной, комплексной, управляемой системы. В связи с этим, в рамках Соглашения между собой взаимодействовали, в основном, некоторые участники системы комплексной реабилитации инвалидов, решая конкретные задачи.

В процессе деятельности была доказана невозможность эффективного межведомственного взаимодействия всех субъектов реабилитации без создания единой интегрированной информационной системы и определения координатора процесса реализации ИПРА.

1.2. Организация системы ранней помощи в Пермском крае

В 2016 году в Пермском крае услуги ранней помощи детям с ОВЗ и инвалидам в возрасте от 0 до 3 лет оказывались организациями, подведомственными трем исполнительным органам государственной власти: Министерству социального развития Пермского края, Министерству здравоохранения Пермского края, Министерству образования Пермского края.

В Министерстве здравоохранения Пермского края услуги ранней помощи начали оказывать с 2007 г. в ГБУЗ ПК «Детская клиническая больница имени Пичугина Павла Ивановича». В 2012 году было открыто еще одно отделение на базе ГБУЗ ПК «Ордена «Знак Почета» Пермская краевая клиническая больница», в 2013 – шесть, в 2016 – два.

Виды предоставляемых услуг:

- первичный прием;
- углубленная оценка состояния здоровья ребёнка;
- составление индивидуальной программы развития;
- проведение индивидуальных занятий с логопедом, психологом, инструктором ЛФК;
- индивидуальное консультирование врачами-специалистами, физиотерапия;
- обучение родителей навыкам массажа и лечебной физкультуры, для выполнения ими в домашних условиях, с целью закрепления ребенком приобретённых новых двигательных навыков и функций;
- физическая реабилитация (общий массаж, индивидуальный комплекс лечебной гимнастики, занятия на мягком модуле, тренажере Гросса, в костюмах «Адели» и «Атлант»);
- логопедическая, педагогическая и психологическая помощь, направленная на развитие речи, мелкой моторики, творческих и познавательных процессов, сенсорных возможностей и навыков общения (индивидуальные и групповые занятия);

–медикаментозное лечение (по показаниям).

Услуги оказываются детям в возрасте от рождения до трех лет, у которых выявлены стойкие нарушения функций организма, задержка развития, или имеется высокий риск их возникновения.

В сфере образования услуги ранней помощи начали оказывать с 2016 г. на основании методических рекомендаций Министерства образования по реализации моделей раннего выявления отклонений и комплексного сопровождения с целью коррекции первых признаков отклонений в развитии детей, зафиксированных в письме Министерства образования и науки Российской Федерации № КВ-15/07 от 13 января 2016 г.

В 2016 году было открыто 16 отделений ранней помощи на базе дошкольных образовательных учреждений.

Виды оказываемых услуг:

- диагностика ребёнка для определения уровня его развития и определения нуждаемости в разработке индивидуальной программы ранней помощи;
- разработка индивидуальной программы ранней помощи;
- предоставление услуги ранней помощи (организация и проведение игр и занятий, совместной деятельности в соответствии с разработанной программой);
- консультирование родителей (законных представителей) по вопросам организации условий для развития ребёнка дома;
- повторная диагностика с целью коррекции развития и организации занятий в домашних условиях.

Услуги оказываются детям, не посещающим дошкольные образовательные учреждения.

В Министерстве социального развития Пермского края Служба ранней помощи была открыта в 2016 году на базе КГАУ "Центр комплексной реабилитации инвалидов".

Виды оказываемых услуг:

- первичный прием;
- углубленная оценка;
- составление индивидуальной программы развития;
- обучение и консультирование родителей по вопросам развития ребёнка специальным педагогом, психологом, специалистом по коммуникации, физическим терапевтом в рамках ИПРП;
- пролонгированное консультирование (сопровождение семей с детьми группы риска) без составления ИПРП специальным педагогом, психологом, специалистом по коммуникации, физическим терапевтом;
- индивидуальное консультирование специальным педагогом, психологом, специалистом по коммуникации, физическим терапевтом;
- групповые занятия по психокоррекции и логоритмике;
- выездное обучение и консультирование родителей по вопросам развития ребёнка специальным педагогом, психологом, специалистом по коммуникации, физическим терапевтом по месту жительства ребёнка.

Услуги оказываются детям с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от 0 до 3 лет, инвалидам, детям «группы риска», а также детям, родители которых проявляют беспокойство, связанное с развитием ребёнка.

Специалисты Службы ранней помощи КГАУ «ЦКРИ» прошли обучение в АНО ДПО «Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства», являющимся международным ресурсным центром знаний в области раннего детства, поддержки семей с детьми раннего возраста и вопросам преодоления функциональных ограничений ребёнка. В своей деятельности Служба ранней помощи использует принципы, технологии и методы ранней помощи, предложенные институтом. Реализуемая модель службы ранней помощи представлена на рис. 2.

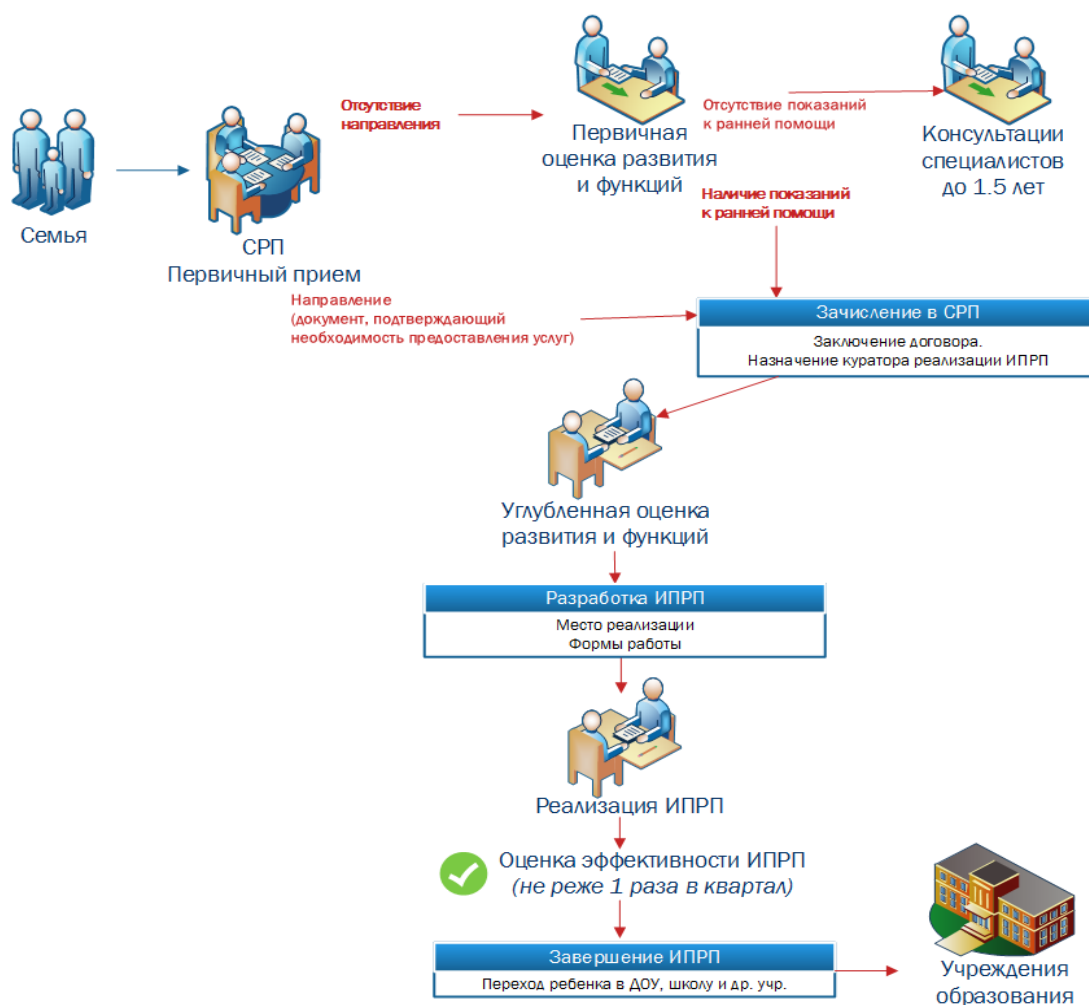


Рис. 2. Модель службы ранней помощи в сфере социальной защиты в 2016 г.

В соответствии с данной моделью семья, имеющая ребёнка целевой группы, обращается в Службу ранней помощи, либо по собственной инициативе, либо по рекомендациям (направлению) организаций различной ведомственной принадлежности.

На первичном приеме, в случае, если ребёнок направлен в Службу ранней помощи (СРП) и прошел необходимое обследование, он зачисляется в Службу для оказания требуемой помощи. Если семья ранее не обращалась в Службы ранней помощи, специалистами проводится первичная оценка развития и функций ребёнка по шкале RCDI/KID¹, позволяющей получить общий срез развития ребёнка по всем сферам (социальная сфера, самообслуживание, крупная моторика, тонкая моторика, речь, понимание). После обработки опросника при отсутствии показаний к зачислению в Службу родителям предоставляется возможность получить консультацию узкого специалиста продолжительностью до 1,5 часов. При наличии показаний у ребёнка, с родителями заключается договор на оказание услуг ранней помощи, семье назначается куратор. В последующем специалистами СРП проводится углубленная оценка развития и функций ребёнка, разрабатывается индивидуальная программа ранней помощи (ИПРП), определяется место ее реализации (в Службе

¹ Анкета KID предназначена для детей в возрасте от 2 до 16 месяцев - это русская версия «Кентской шкалы оценки развития младенцев» (KentInfantDevelopmentScale; KID Scale). KID Scale разработана группой сотрудников Кентского университета (США) под руководством профессора Ж. Рейтер. К настоящему времени KID Scale является распространенной методикой оценки развития детей в ряде стран Западной и Восточной Европы (Испания, Нидерланды, Венгрия, Чехия и др.) Для детей от 1 года 2 месяцев до 3 лет 6 мес. — заполняется RCDI. Шкала RCDI - это адаптированный к условиям России (Санкт-Петербурга) вариант Шкалы оценки развития ребёнка (ChildDevelopmentInventory; CDI), разработанной доктором Г. Айртоном (Миннеаполис, США).

ранней помощи, в естественной для ребёнка среде) и формы работы (индивидуальная, групповая, на дому, смешанная). Затем, в течение полугода, происходит реализация ИПРП, периодически проводится анализ эффективности реализации программы, делается промежуточная диагностическая оценка с помощью тех же инструментов, которые использовались на начальном этапе. В случае необходимости ИПРП корректируется. На данном этапе ведущую роль играет ближайшее окружение ребёнка. Деятельность специалистов направлена, в основном, на обучение родителей занятиям со своими детьми в домашних условиях, проводится разъяснительная работа о важности непрерывности в процессе обучения ребёнка навыкам, которую могут обеспечить только сами родители.

Служба ранней помощи работает по принципу мультидисциплинарности. В команде специалистов есть психологи, специалисты по коммуникации, специальные педагоги, инструкторы по адаптивной физкультуре, тифлопедагоги, педиатры развития. Все решения по содержанию индивидуальных программ развития детей принимаются на мультидисциплинарной основе.

В момент завершения ИПРП проводится итоговый диагностический срез, оценивается эффективность программы, критерием которой является достижение поставленных краткосрочных и долгосрочных целей, положительные изменения в диагностических тестах, оценка результатов родителями. Идеальным итогом завершения ИПРП является перевод ребёнка в образовательное учреждение.

31 августа 2016 г. распоряжением Правительства РФ №1839-р была утверждена Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года. Основные принципы Концепции не противоречили организации действующей службы ранней помощи в сфере социальной защиты, однако требовалась организация межведомственного взаимодействия, в том числе для решения вопросов выявления детей, нуждающихся в ранней помощи.

Для реализации межведомственного взаимодействия в системе ранней помощи Пермского края между КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов», подведомственным Министерству социального развития Пермского края, и ГБУЗ Пермского края «Детская клиническая больница №13», подведомственной Министерству здравоохранения Пермского края, было заключено Соглашение о сотрудничестве и совместной деятельности, в рамках которого осуществляется выявление и диагностика новорожденных детей с патологиями развития на базе учреждения здравоохранения и направление его в Службу ранней помощи системы социального обслуживания (см. рис. 3).

Выявление детей, нуждающихся в услугах ранней помощи и медицинская помощь им на раннем этапе развития в 2016 г. осуществлялись и в других медицинских учреждениях Пермского края, таких, как:

- Пермский краевой перинатальный центр в составе ГБУЗ ПК «Пермская краевая клиническая больница»;
- ГБУЗ ПК «Городская детская больница г. Соликамска»;
- ГБУЗ ПК «Кунгурская городская больница»;
- Отделение медицинской реабилитации на базе ГБУЗ ПК «Городская детская клиническая поликлиника №6» г. Перми.

7 октября 2016 года между Министерством социального развития Пермского края, Министерством здравоохранения Пермского края и Министерством образования и науки Пермского края было заключено Соглашение № 916 о межведомственном взаимодействии в части реализации мероприятия 2.1.1.11 «Организация службы ранней помощи для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в возрасте от 0 до 4 лет», предусмотренного постановлением Правительства Пермского края от 3 октября 2013 г. № 1316-п «Об утверждении государственной программы «Доступная среда. Реабилитация и создание условий для социальной интеграции инвалидов Пермского края».



Рис. 3. Механизм реализации соглашения о сотрудничестве и совместной деятельности между КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов», подведомственным Министерству социального развития Пермского края и ГБУЗ Пермского края «Детская клиническая больница №13», подведомственной Министерству здравоохранения Пермского края

В рамках Соглашения должны решаться следующие задачи:

- организация эффективной межведомственной, этапной преемственности между Службой ранней помощи и учреждениями системы здравоохранения, образования и социальной защиты;
- совершенствование механизмов максимально раннего выявления детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, нуждающихся в ранней помощи;
- обеспечение своевременного начала оказания услуг ранней помощи нуждающимся в ней детям с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам;
- повышение уровня абилитационной компетентности родителей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов;
- информирование семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, о Службе ранней помощи, ее целях и задачах;
- обеспечение сопровождения развития детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов на протяжении всего периода детства.

1.3. Организация процесса медицинской реабилитации и абилитации инвалидов в Пермском крае

Организация процесса медицинской реабилитации и абилитации инвалидов в Пермском крае осуществляется в соответствии со следующими нормативно-правовыми актами:

- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 N 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации»;
- Государственной программой Пермского края «Качественное здравоохранения» (подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям»);
- Приказом Министерства здравоохранения Пермского края от 11 ноября 2015 г. № СЭД-34-01-06-966 «Об организации медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»;
- Приказом Министерства здравоохранения Пермского края от 03 июня 2016 г. № СЭД-34-01-06-379 «Об организации работы по медицинской реабилитации или абилитации лиц, признанных инвалидами, в возрасте старше 18 лет в соответствии с индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида»;

– Приказами Министерства здравоохранения Пермского края от 21 апреля 2016 г. № СЭД-34-01-06-247 и от 20 июня 2016 г. № СЭД-34-01-06-455, которые содержат алгоритм межведомственного взаимодействия при проведении медицинской и социальной реабилитации и абилитации детей-инвалидов и рекомендуемый образец маршрутного листа медицинской и социальной реабилитации и абилитации детей-инвалидов.

Оказание медицинской реабилитационной помощи взрослому населению в Пермском крае организовано в три этапа.

Первый этап медицинской реабилитации осуществляется в острый период течения заболевания или травмы: в учреждениях здравоохранения Пермского края, имеющих в составе палаты интенсивной терапии и отделения реанимации и анестезиологии; в первичных сосудистых отделениях и региональных сосудистых центрах; на базе травматологических отделений многопрофильных больниц.

Второй этап – это оказание медицинской реабилитационной помощи в ранний восстановительный период течения заболевания или травмы в специализированных реабилитационных отделениях профильных стационаров пациентам, нуждающимся в посторонней помощи для осуществления самообслуживания, перемещения и общения.

Третий этап включает оказание медицинской реабилитационной помощи в ранний, поздний восстановительные периоды, период остаточных явлений пациентам, независимым в повседневной жизни, общении и самостоятельном перемещении (или с дополнительными средствами опоры), в условиях дневного стационара, в амбулаторно-поликлинических отделениях (кабинетах) реабилитации, в санаторно-курортных условиях.

Пациентам, имеющим выраженные нарушения функций, полностью зависимым от посторонней помощи в осуществлении самообслуживания, перемещения и общения и не имеющих перспективы восстановления функций, медицинская помощь оказывается в учреждениях паллиативной помощи или на дому.

Медицинская реабилитация детей-инвалидов осуществляется в круглосуточном стационаре ГБУЗ ПК «ДКБ № 13» и в стационарах дневного пребывания на базе отделений медицинской реабилитации ГАУЗ ПК «ГДКБ № 6», ГБУЗ ПК «ГДКП № 1», ГБУЗ ПК «ДКБ № 13», ГБУЗ ПК «ГДП № 4».

На базе медицинских организаций Пермского края, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь детям, функционируют отделения (кабинеты) восстановительного лечения. В их составе имеются физиотерапевтические кабинеты, кабинеты ЛФК, массажа, кабинеты охраны зрения.

На базе ГБУЗ ПК «Детский пульмонологический санаторий «Светлана» и ГБУЗ ПК «Детский ревматологический санаторий «Орленок» дети получают санаторно-курортное лечение в соответствии с профилем заболевания.

1.4. Организация процесса социальной реабилитации и абилитации инвалидов в Пермском крае

Модель социальной реабилитации инвалидов, детей-инвалидов в Пермском крае отличается от традиционной. С 2010 года реабилитационные услуги инвалидам в Пермском крае оказываются с использованием сертификата на реабилитацию в условиях дневного и временного пребывания в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида. Сертификат – это именной документ, выданный инвалиду, для предъявления поставщику социальных услуг, гарантирующий оплату предоставленных услуг после их получения.

31 октября 2014 года приказом Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-555 был утвержден порядок предоставления социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания.

Порядком утверждены стандарты оказания медико-социальных услуг в условиях реабилитационных учреждений по 10 реабилитационным программам, включающим разные

виды и объёмы реабилитационных услуг, с учетом нозологии, группы инвалидности, степени ограничения основных категорий жизнедеятельности, возраста, срока установления инвалидности, тяжести инвалидизирующей патологии, а также реабилитационного потенциала:

1. Реабилитация совершеннолетних инвалидов трудоспособного возраста с последствиями инсультов, черепно-мозговых травм, спинномозговых травм, инвалидность которым установлена с указанием срока освидетельствования, в условиях временного пребывания.

2. Реабилитация совершеннолетних инвалидов трудоспособного возраста с последствиями инсультов, черепно-мозговых травм, спинномозговых травм, инвалидность которым установлена с указанием срока освидетельствования, в условиях дневного пребывания.

3. Реабилитация совершеннолетних инвалидов трудоспособного возраста (кроме инсультов, черепно-мозговых травм, спинномозговых травм), инвалидность которым установлена с указанием срока освидетельствования, в условиях временного пребывания.

4. Реабилитация совершеннолетних инвалидов трудоспособного возраста (кроме инсультов, черепно-мозговых травм, спинномозговых травм), инвалидность которым установлена с указанием срока освидетельствования, в условиях дневного пребывания.

5. Реабилитация совершеннолетних инвалидов трудоспособного возраста, инвалидность которым установлена бессрочно, в условиях временного пребывания.

6. Реабилитация совершеннолетних инвалидов трудоспособного возраста, инвалидность которым установлена бессрочно, в условиях дневного пребывания.

7. Реабилитация совершеннолетних инвалидов нетрудоспособного возраста в условиях временного пребывания.

8. Реабилитация совершеннолетних инвалидов нетрудоспособного возраста в условиях дневного пребывания.

9. Реабилитация детей-инвалидов в условиях временного пребывания.

10. Реабилитация детей-инвалидов в условиях дневного пребывания.

Реабилитационные программы были разработаны по результатам деятельности рабочей группы с участием представителей научного сообщества, реабилитологов, специалистов бюро МСЭ, членов общественных организаций.

Предоставление реабилитационных услуг обеспечивается организациями различных форм собственности, прошедшими квалификационный отбор и отвечающими требованиям, предъявляемым к качеству, материально-технической базе, оборудованию в соответствии с приказом Министерства социального развития Пермского края от 08 декабря 2015 г. № СЭД-33-01-03-648 «О проведении квалификационного отбора организаций независимо от форм собственности, предоставляющих реабилитационные услуги, а также граждан, занимающихся предпринимательской деятельностью по реабилитации инвалидов без образования юридического лица».

В системе социальной защиты функционировало в 2016 году 4 учреждения, которые можно считать комплексными центрами реабилитации, которые соответствуют требованиям, предъявляемым к данным учреждениям действующим законодательством:

- КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов», который имеет 10 отделений в Пермском крае для взрослых и детей с инвалидностью;

- КГАУ СОН «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья г. Березники»,

- КГАУ СОН «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья г. Чайковский»,

- КГАУ СОН «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья Юсьвенского района».

2/3 реабилитационных мероприятий в отношении инвалидов, детей-инвалидов реализуется данными учреждениями.

С целью повышения доступности реабилитационных услуг в Пермском крае к оказанию данных услуг были привлечены негосударственные организации: ООО санаторий-профилакторий "Алмед", ФГУП «Пермское протезно-ортопедическое предприятие», МУП санаторий-профилакторий "Здоровье", ОАО санаторий-профилакторий "Сосновый бор", ООО "Уральский", ООО "Малахит", МУП санаторий-профилакторий "Жемчужина", ООО санаторий-профилакторий "Изумруд", ООО санаторий-профилакторий "Зорька", ООО санаторий-профилакторий "Камские зори", МАУДОД "Лесная сказка", ООО "Камский кабель", Санаторий-профилакторий ПНИПУ, ООО ДОЛ "Сокол", МБУ ЦППМС, ООО санаторий-профилакторий "Родник", ИП Пауль В.Г. При этом, центрами комплексной реабилитации инвалидов данные организации не являются, хотя должны предоставлять инвалидам, детям-инвалидам в соответствии с Приказом Министерства социального развития Пермского края от 31 октября 2014 г. «Об утверждении порядка предоставления социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания» (реабилитационные услуги инвалидам, детям-инвалидам) следующие реабилитационные услуги:

- социально-бытовые услуги (в том числе – организация досуга);
- социально-медицинские услуги (ЛФК и АФК, физиотерапия, массаж, механотерапия и кинезиотерапия, трудотерапия);
- социально-психологическая реабилитация;
- социально-педагогическая реабилитация (в том числе – логопедическая помощь);
- социально-средовая реабилитация;
- социально-бытовая адаптация.

Для прохождения курса реабилитации инвалид должен обратиться с заявлением в территориальное управление Министерства социального развития по месту проживания на получение сертификата. Специалист территориального управления, выдающий сертификат на реабилитацию, информирует инвалида или его законного представителя, об учреждениях, прошедших квалификационный отбор, и оказывающих услуги по конкретной реабилитационной программе, а также об условиях прохождения реабилитационного курса. Инвалид вправе реализовать сертификат в любом из представленных в перечне учреждений.

Срок действия сертификата составляет 3 месяца со дня выдачи. Данный срок может быть продлен еще на 3 месяца по уважительной причине (болезнь, травма и др.). После прохождения курса реабилитации в сертификате делается отметка, и реабилитационная служба направляет сертификат на оплату в территориальное управление.

С целью обеспечения индивидуального подхода к реабилитационному процессу в порядке оказания услуг предусмотрены следующие варианты:

- учтена возможность получения реабилитационного курса для детей-инвалидов при дневной форме пребывания с перерывами на протяжении всего срока действия сертификата в общем количестве 21 день, что позволяет учитывать индивидуальные особенности темпа усвоения полученных навыков, особенно для детей-инвалидов с расстройствами аутистического спектра;

- разработана специальная программа реабилитации по сертификату для инвалидов с последствиями инсульта, черепно-мозговых и спинномозговых травм, т.к. в структуре инвалидности края эта причина занимает первое место и стремится к росту;

- набор услуг по сертификату для граждан пенсионного возраста и продолжительность курса реабилитации максимально приближен к потребностям данной категории.

Всего в 2016 году услуги по социально-медицинской реабилитации и абилитации в системе социального обслуживания получили 5 122 инвалида (6 800 курсов реабилитации).

1.5. Организация образовательной деятельности и психолого-педагогической реабилитации детей-инвалидов в Пермском крае

В 2016 году услуги психолого-педагогической реабилитации в системе комплексной реабилитации и абилитации инвалидов предоставляли учреждения системы образования:

- 8 Центров психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям;

- 44 учреждения дошкольного образования;
- 56 коррекционных образовательных учреждений, работающих по адаптированным общеобразовательным программам;
- 2 профессиональных учебных заведения;
- 2 учреждения дополнительного образования.

Обеспечение детям с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), детям-инвалидам адекватных условий для получения качественного образования, развития и самореализации является одним из основных направлений развития системы образования Пермского края. Задачи формирования условий для образования детей с ОВЗ и детей-инвалидов отражены в государственной программе Пермского края «Развитие образования и науки», утвержденной постановлением Правительства Пермского края от 3 октября 2013 г. №1318-п.

Актуальными являются следующие задачи:

1. Повышение доступности качественного образования для детей с ОВЗ, детей-инвалидов, его индивидуализация и дифференциация.
2. Внедрение и развитие современных форм и технологий образования детей с ОВЗ, детей-инвалидов.
3. Развитие современной системы психолого-медико-педагогической диагностики, консультирования и сопровождения.
4. Систематическое повышение уровня профессиональной компетентности педагогических работников в части обучения и воспитания детей с ОВЗ, детей-инвалидов.

В зависимости от специфики особых образовательных потребностей детей с ОВЗ, детей-инвалидов, в общеобразовательных учреждениях Пермского края реализуются адаптированные основные общеобразовательные программы различной направленности для детей следующих категорий: глухих, слабослышащих, позднооглохших, слепых, слабовидящих, с тяжелыми нарушениями речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с умственной отсталостью, с расстройствами аутистического спектра, в том числе – специальные индивидуальные программы развития для обучающихся с тяжелыми (множественными) нарушениями развития.

Коррекция и развитие обучающихся детей-инвалидов осуществляется через реализацию в общеобразовательных учреждениях:

- программ коррекционной работы, обеспечивающих выявление особых образовательных потребностей обучающихся, обусловленных недостатками в физическом и (или) психическом развитии и осуществление индивидуально-ориентированного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся;
- программ курсов коррекционно-развивающей области, обеспечивающих удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся и необходимую коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии (выбор конкретных коррекционных курсов определяется вариантом адаптированной основной общеобразовательной программы, рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии, индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребёнка-инвалида).

В общеобразовательных учреждениях (школах) в 2016 г. обучалось 4 979 детей-инвалидов, в том числе 2 685 детей-инвалидов обучалось в общеобразовательных учреждениях, работающих по адаптированным основным общеобразовательным программам (общеобразовательных школах для детей с ОВЗ), 309 - в специальных классах для детей с ОВЗ, 1 985 – в классах совместно со здоровыми сверстниками (инклюзивно).

В учреждениях дополнительного образования Пермского края обучалось 1212 детей-инвалидов.

Количество детей-инвалидов, обучавшихся в 2016 г. в средних профессиональных образовательных учреждениях Пермского края, составило 140 человек.

160 человек из числа студентов инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья обучаются в 11 образовательных организациях высшего образования, расположенных на территории Пермского края.

Инклюзивное образование детей-инвалидов дошкольного возраста организовано в 276 дошкольных образовательных организациях, услугу получают 853 ребёнка-инвалида, что составляет 0,5 % от общего числа получающих услугу дошкольного образования.

Совместное обучение детей-инвалидов со здоровыми сверстниками осуществляется в 501 общеобразовательной школе Пермского края. Инклюзивно обучается 1 973 ребёнка-инвалида (0,8% от общего числа обучающихся в данных школах).

В 59 муниципальных учреждениях дополнительного образования реализуются программы инклюзивного образования, в которых обучается 1 163 ребёнка-инвалида, что составляет 1,4% от общего числа обучающихся в указанных учреждениях.

В 16 профессиональных образовательных учреждениях Пермского края реализуют программы инклюзивного образования. Количество детей (подростков)-инвалидов – 140 человек (0,86% от общего числа обучающихся).

В 2016 году в 11 образовательных организациях высшего образования, расположенных на территории Пермского края, реализовались программы инклюзивного образования. Количество студентов-инвалидов – 160, что в процентном соотношении к общему числу студентов составляет 0,4%.

Сопровождение обучающихся инклюзивно детей-инвалидов осуществляют тьюторы и ассистенты (порядка 60 специалистов).

Осуществляется дистанционное образование детей-инвалидов. В 2016 г. созданы условия для дистанционного обучения 16 детей-инвалидов: закуплено оборудование для детей и педагогов, осуществлено подключение рабочих мест детей-инвалидов к сети Интернет, проводилось обучение 39 педагогов и 16 родителей детей-инвалидов.

С целью подготовки квалифицированных педагогических кадров для работы с детьми с ОВЗ, детьми-инвалидами ФГБОУ ВПО «Пермский государственный педагогический университет» ежегодно осуществляет подготовку по программам бакалавриата «Дошкольная дефектология», «Логопедия», по программам магистратуры «Клинико-психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья», «Психолого-педагогическое сопровождение образования лиц с ограниченными возможностями здоровья», «Инклюзивное обучение и комплексное сопровождение лиц с ОВЗ», профессиональную переподготовку по направлению «Специальное (дефектологическое) образование» (программы: «Олигофренопедагогика», «Учитель-дефектолог», «Логопедия»). Ежегодно за счет средств краевого бюджета осуществляется повышение квалификации педагогических работников по проблемам обучения детей с ОВЗ, детей-инвалидов.

В 100% специальных (коррекционных) общеобразовательных организаций Пермского края, работающих непосредственно с детьми с ОВЗ и детьми-инвалидами, созданы и функционируют психолого-медико-педагогические консилиумы образовательных организаций (далее – школьный ПМПК).

Школьный ПМПК выполняет диагностические, реабилитирующие и воспитательные функции, создает условия для осуществления комплексного изучения, коррекции, развития и реабилитации поврежденных сфер жизнедеятельности ребёнка, в его состав входят педагоги, врачи, классные руководители, педагог-психолог, социальный педагог, учителя специальных (коррекционных) классов.

Информационное и методическое обеспечение образовательных учреждений по вопросам образования и социализации детей с ОВЗ и детей-инвалидов осуществляется государственным казенным учреждением Пермского края «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» (далее – Центр).

Центр оказывает методическую помощь организациям, осуществляющим образовательную деятельность, по вопросам реализации адаптированных основных общеобразовательных программ, обучения и воспитания, обучающихся с ОВЗ, детей-инвалидов.

Силами специалистов Центра проводятся ежедневные консультации для педагогов, специалистов, родителей в очной форме и с использованием электронных ресурсов.

Проводятся еженедельные семинары для педагогов и специалистов всех муниципальных районов и городских округов Пермского края.

Функционирует рабочая группа по разработке примерных адаптированных основных общеобразовательных программ дошкольного образования.

Организована «Школа тьюторов», которая обучает педагогов индивидуальным подходам и методам сопровождения детей с ОВЗ, учит выстраивать отношения с родителями и педагогами общеобразовательной организации.

Практикуются специальные выезды специалистов Центра в образовательные организации для проведения коррекционных занятий и обследования детей с ОВЗ, детей-инвалидов (гг. Пермь, Березники, Чернушка, Кунгур, Краснокамск, Соликамск, п. Октябрьский, Юго-Камский, с. Усть-Кишерть, Елово, Карагай и др.).

Центром осуществляется методическая, практическая и психологическая поддержка педагогов в инклюзивной практике.

Осуществляется сетевое взаимодействие с образовательными организациями по сопровождению детей с ОВЗ.

Разработаны:

- методические рекомендации по инклюзивному образованию в дошкольной образовательной организации («Методические рекомендации для дошкольных образовательных организаций, работающих с детьми с ограниченными возможностями здоровья»);

- программа для групп ДОУ комбинированной направленности («Программа инклюзивного образования детей раннего и дошкольного возраста с ДЦП и нарушениями речевого развития в условиях ДОУ»).

Проводятся семинары для педагогов инклюзивных образовательных организаций по коррекционным технологиям и методологическим подходам в воспитании и обучении детей в инклюзивном классе/группе.

Формы работы с образовательными организациями:

- ежемесячные семинары-совещания с руководителями и педагогами инклюзивных образовательных организаций;

- мастер-классы для педагогов в образовательных организациях, которые проводят специалисты Центра (психолог, дефектолог, логопед, тьютор, врачи-психиатры);

- супервизии для специалистов образовательных организаций на базе Центра (участвуют все специалисты Центра, включая медицинских работников);

- «консультирование на местах» родителей, детей и педагогов узкими специалистами-медиками (врач-психиатр).

На сайте Центра создан раздел «Документы», сформированы специальные подразделения, в которых аккумулируются научно-методические материалы и нормативные документы для педагогов, работающих с детьми с ОВЗ, детьми-инвалидами.

Информационные и методические материалы по организации инклюзивного образования детей дошкольного возраста размещены также на сайте Министерства образования и науки Пермского края в разделе «Деятельность – Дошкольное образование» во вкладке «Дошкольное образование для детей – инвалидов и детей с ОВЗ».

С января 2016 г. в Пермском крае создана рабочая группа по организации инклюзивного образования для детей дошкольного возраста (приказ Министерства от 20 февраля 2016 г. № СЭД-26-01-06-64 «О создании рабочей группы по инклюзивному образованию детей дошкольного возраста»).

Информацию об образовательных услугах, оказываемых конкретным образовательным учреждением, реализации адаптированных образовательных программ, о перечне реализуемых направлений подготовки, отличительных особенностях каждого образовательного учреждения семьи с детьми-инвалидами могут получить на официальных сайтах, которые ведутся всеми образовательными учреждениями в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Заявление для постановки ребёнка на учет для получения дошкольной образовательной услуги дошкольного образования можно подать через Единый портал государственных услуг: <http://www.gosuslugi.ru>.

На портале «Открытое правительство» и сайте Министерства имеется реестр муниципальных дошкольных образовательных учреждений, оказывающих услуги дошкольного образования, в том числе и специализированных.

На сайте ГКУ Пермского края «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» также создан и функционирует форум по вопросам образования и развития детей с ОВЗ.

На форуме можно задать и обсудить любые вопросы, связанные с диагностикой развития, определением образовательного маршрута, спецификой обучения, воспитания детей с ОВЗ, детей-инвалидов, проведением коррекционной и реабилитационной работы, выбором подходящей образовательной организации.

Информация о форуме систематически доводится до сведения заинтересованных педагогических работников, специалистов, родителей на совещаниях, обучающих мероприятиях, круглых столах, конференциях.

1.6. Организация процесса профессиональной реабилитации и трудоустройства в Пермском крае

Услуги по профориентации инвалида и ребёнка-инвалида в Пермском крае оказываются в учреждениях коррекционного и дополнительного образования, в центрах занятости населения и в реабилитационных центрах.

В общеобразовательных учреждениях задачи профессиональной и трудовой ориентации и адаптации всех категорий детей с ОВЗ решаются, прежде всего, средствами предметной области «Технология» (ручной труд и профильный труд).

Содержание предмета определяется тем или иным вариантом ФГОС ОВЗ, спецификой, адаптированной основной общеобразовательной программы, формируемой школой в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогических комиссий (в зависимости от типа нарушенного развития и степени тяжести ограничений в здоровье).

Реализация предметной области «Технология» согласно ФГОС ОВЗ предусматривает получение каждым школьником с ОВЗ следующих предметных результатов: первоначальных представлений о значении труда, приобретение навыков самообслуживания, овладение доступными трудовыми умениями и навыками, технологическими приемами, приобретение первоначальных навыков совместной продуктивной деятельности. Для детей с тяжелыми (множественными) нарушениями развития такими результатами являются овладение элементарными практическими действиями, элементарными операциями по инструкции, формирование интереса к труду и др.).

Для детей и подростков с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), обучающихся в специальных общеобразовательных школах края, а также в специальных классах обычных школ, обязательным для изучения является предмет «Профильный труд», направленный на овладение умениями на уровне квалификационных требований к определенной профессии. Наиболее распространенными в Пермском крае являются следующие профили трудового обучения: швейное дело, столярное дело, слесарное дело, штукатурно-малярное дело, обувное дело, картонажно-переплетное дело, сельскохозяйственный труд, подготовка младшего обслуживающего персонала.

С целью создания материально-технических условий реализации предмета «Профильный труд» государственной программой Пермского края «Развитие образования и науки», утвержденной постановлением Правительства Пермского края от 3 октября 2013 г. № 1318-п, предусмотрено приобретение для специальных школ специализированного оборудования для оснащения мастерских на сумму 2 000 тыс. руб. с 2014 г. ежегодно.

Для инвалидов доступно обучение в профессиональных образовательных учреждениях Пермского края по различным специальностям, ограничением при выборе направления подготовки (профессии или специальности) для граждан, имеющих статус «инвалид»,

является вид ограничения здоровья, т.е. инвалид может выбрать любую профессию или специальность, реализуемую в профессиональных образовательных учреждениях Пермского края, если ему это позволяет состояние здоровья (не имеется противопоказаний, обозначенных в ИПРА).

Отдельный перечень профессий профессионального обучения существует для лиц с нарушениями интеллектуального развития. Указанная категория граждан может пройти профессиональное обучение по 30 различным профессиям в 23 государственных профессиональных образовательных учреждениях, подведомственных Министерству образования и науки Пермского края, и 9 филиалах данных учреждений в 25 муниципальных районах (городских округах) Пермского края.

Министерство образования и науки Пермского края ежегодно, реагируя на запросы работодателей, расширяет перечень профессий для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Во всех профессиональных образовательных учреждениях проводятся мероприятия по адаптации для учащихся с инвалидностью.

Кроме того, специально организуемая среда для данных учащихся предполагает:

- для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению - наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети Интернет для слабовидящих; обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов;
- для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху - обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;
- для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата - создание материально-технических условий, обеспечивающих возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, локальное понижение стоек-барьеров; наличие специальных кресел и других приспособлений).

Информацию о профессиональных образовательных учреждениях Пермского края, подведомственных Министерству образования и науки Пермского края, условиях приема, обучающихся с инвалидностью, количестве мест и контактных данных можно получить на официальном сайте Министерства образования и науки Пермского края (раздел «Деятельность» - «Профессиональное образование»).

Услуги по профессиональному обучению инвалидам предоставляется в ФКПОУ «Кунгурский техникум-интернат», единственном в Пермском крае учебном заведении среднего профессионального образования для людей с ограниченными возможностями здоровья, в отделении начального профессионального обучения для детей-инвалидов на базе ПУ № 25 г. Перми, в «Учебном центре службы занятости». Кунгурский техникум-интернат обучает по специальностям «Экономика и бухгалтерский учет», «Архивариус», «Документационное обеспечение управления и архивоведение», «Садовник». Профессиональное училище № 25 обучает инвалидов по специальностям портной, переплётчик, электромонтёр, повар-кондитер, оператор ЭВМ.

Вопросы трудоустройства инвалидов, как и других категорий граждан, находятся в ведении Службы занятости населения Пермского края (далее – СЗН).

В 2016 году в рамках мероприятия «Стимулирование работодателей к оборудованию (оснащению) рабочих мест (в том числе специальных) для трудоустройства инвалидов», проводимого в соответствии с постановлением Правительства Пермского края от 18.01.2016 г. № 9-п «Об утверждении Порядка предоставления субсидий из бюджета Пермского края работодателям в рамках реализации мероприятия «Стимулирование работодателей к оборудованию (оснащению) рабочих мест (в том числе специальных) для трудоустройства инвалидов» государственной программы Пермского края «Содействие занятости населения», утвержденной постановлением Правительства Пермского края от 03 октября 2013 г. № 1315-п» создаются рабочие места для трудоустройства инвалидов.

Одним из механизмов, обязывающих работодателей принимать на работу инвалидов, является квотирование рабочих мест. Законом Пермской области от 05.11.2004г. № 1689-344 «О квотировании рабочих мест для граждан, испытывающих трудности в поиске работы» квота устанавливается организациям, численность работников которых составляет не менее чем 50 человек и не более чем 100 человек, а также превышает 100 человек, устанавливается квота для приема на работу инвалидов в размере 2 процентов среднесписочной численности работников. Работодатель обязан самостоятельно квотировать рабочие места для трудоустройства инвалидов и данную информацию ежемесячно предоставлять в ГКУ «Центр занятости населения» по установленной Законом Пермского края форме.

Во исполнение Закона Пермского края «О содействии и обеспечении занятости инвалидов в Пермском крае» от 4 марта 2014г. № 314-ПК постановлением Правительства Пермского края от 28.01.2015 г. № 35-п утвержден Порядок формирования кадрового резерва инвалидов и резервирования рабочих мест по профессиям, наиболее подходящим для трудоустройства инвалидов.

В рамках реализации государственной программы «Доступная среда» предусмотрена выдача инвалидам социального пособия на развитие подсобного хозяйства и организацию предпринимательской деятельности.

В 2016 году победителем конкурса социальных и гражданских инициатив среди социально-ориентированных некоммерческих организаций Пермского края стал проект Пермской краевой организации ВОИ «Хочу работать», направленный на оказание социально-психологической помощи и поддержки людям с инвалидностью и их семьям при решении вопросов трудоустройства и адаптации инвалидов на новом рабочем месте. Организация семинаров, тренингов, круглых столов предполагается в 10 территориях Пермского края, в том числе и там, где уровень безработицы выше 3% и где предполагается создание новых рабочих мест.

1.7. Организация в Пермском крае реабилитации инвалидов методами адаптивной физкультуры и спорта

Физическая культура и спорт являются одним из важных составляющих элементов процесса комплексной абилитации и реабилитации инвалидов. Активные физкультурно-оздоровительные и спортивные занятия позволяют лучше владеть своим телом, восстанавливают психическое равновесие, возвращают чувство уверенности в себе, дают новые возможности самообслуживания и, в итоге, возврата к активной жизни.

В ведомстве Министерства физической культуры и спорта Пермского края находится краевое государственное автономное учреждение дополнительного образования «Пермский региональный спортивно-тренировочный центр адаптивного спорта». Учреждение специализируется на организации дополнительного образования спортивной направленности для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, а также на обеспечении подготовки спортсменов с ограниченными возможностями здоровья для участия в российских и международных соревнованиях.

Кроме того, вопросы развития адаптивной физкультуры и спорта находятся в ведении Краевого врачебно-физкультурного диспансера, кафедры физической культуры и здоровья с курсами медико-социальной и физической реабилитации Пермской государственной медицинской академии, Регионального отделения параолимпийского комитета России Пермского края.

Основными институтами развития адаптивной физической культуры и спорта в Пермском крае являются Краевые федерации:

1. Региональная спортивная общественная организация инвалидов «Пермская краевая федерация физической культуры и спорта лиц с ПОДА»;
2. Пермское региональное отделение Общероссийской общественной физкультурно-спортивно организации «Федерация спорта слепых»;

3. Региональная спортивная общественная организация «Пермская краевая федерация спорта лиц с интеллектуальными нарушениями»;

4. Пермская краевая общественная организация инвалидов «Спортивная федерация спорта глухих».

На протяжении последних лет поддержка сборных команд Пермского края осуществлялась в рамках государственной программы «Развитие физической культуры и спорта» путем предоставления субсидий спортивным федерациям. Начиная с 2013 года, данные меры поддержки реализуются Краевым учреждением «Центр спортивной подготовки Пермского края». Ежегодно ведущие спортсмены и их тренеры получают ежемесячные стипендии губернатора Пермского края.

Большая работа по развитию адаптивной физической культуры и спорта ведется в муниципальных образованиях края. Основное внимание уделяется воспитанникам коррекционных образовательных учреждений. Многие учителя физической культуры во внеурочное время ведут оздоровительные и спортивные секции. В основном, это стало возможно благодаря реализации в Пермском крае проекта «Школьный спортивный клуб».

Начиная с 2014 года в порядок реализации проекта «Школьный спортивный клуб» внесен ряд качественных изменений. Одним из наиболее значимых нововведений стала доплата в размере 100% от стоимости норматива на одного ребёнка-инвалида. Данная мера позволила как привлечь тренеров для занятий с детьми-инвалидами, так и улучшить качество занятий, сократив наполняемость физкультурно-оздоровительных групп.

Работа по привлечению детей-инвалидов к адаптивному спорту ведется не только по месту жительства. В краевых образовательных учреждениях для детей с ограниченными возможностями здоровья работают тренеры-преподаватели, и каждый воспитанник может сделать выбор. Так, в краевой школе для детей с нарушениями слуха преподаются дзюдо, волейбол, легкая атлетика, греко-римская борьба. В школе для детей с нарушениями зрения - легкая атлетика, шашки, шахматы, дзюдо, армрестлинг.

1.8. Организация социокультурной реабилитации инвалидов в учреждениях культуры Пермского края

Подведомственными Министерству учреждениями культуры реализуется программа социокультурной реабилитации, которая предусматривает:

- возможность ознакомления инвалидов с музейными предметами и музейными коллекциями посредством проведения специальных выставок, реабилитационных кружков и студий, специализированных экскурсий;

- возможность ознакомления с библиотечными фондами, организация циклов встреч, дискуссий, викторин, выставок;

- организацию кружковой, студийной работы, фестивалей, конкурсов, смотров творчества детей-инвалидов и других культурно-просветительских мероприятий.

Краевые театры и концертные организации обеспечивают возможность льготного посещения спектаклей и концертов для социально незащищенных категорий населения, в том числе и для инвалидов и детей-инвалидов.

При поддержке Министерства культуры Пермского края создан проект «Театральная неотложка». Театральная труппа, состоящая из профессиональных актеров, с костюмами и декорациями на собственном микроавтобусе приезжает в больницы, центры реабилитации, коррекционные школы, дома-интернаты и детские дома Пермского края, чтобы донести до детей волшебное слово искусства. Театральные представления становятся для детей не только событием, праздником и развлечением, но и средством арт-терапии.

ГБУК «Пермская краевая детская библиотека им. Л.И. Кузьмина» регулярно проводит мероприятия для несовершеннолетних (приобщая тем самым детей к чтению) для следующих учреждений: МБОУ «Школа № 9 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» г. Перми; ГКБОУ «Школа-интернат для детей с нарушениями слуха и речи»,

МАОУ "Школа № 20 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья" г. Перми.

ГБУК «Пермская краевая специальная библиотека для слепых» ежегодно проводит краевой конкурс на лучшего чтеца по системе Брайля и лучшего пользователя персонального компьютера.

При КГАУК «Пермский краевой дом народного творчества» действует творческий клуб для детей-инвалидов и их родителей «Семейный клуб «Самовар».

При доме народного творчества функционирует ансамбль танца на колясках «Гротеск», ансамбль жестовой песни «Поющие руки».

Другие краевые учреждения культуры Пермского края также активно вовлекаются в работу с детьми-инвалидами: проводят различные мастер-классы, выставки, показывают спектакли, проводят кружки компьютерной грамотности, реализуют различные благотворительные проекты, в том числе выездные, позволяя тем самым создавать инклюзивную среду, благоприятную для социокультурной реабилитации и абилитации детей с ОВЗ.

В рамках государственной программы «Культура Пермского края» реализуется мероприятие «Фестиваль творчества инвалидов».

Министерство культуры Пермского края активно взаимодействует с общественными организациями - заключены соглашения о взаимодействии со следующими организациями: Общественной организацией защиты прав детей-инвалидов и их семей «Счастье жить», Благотворительным фондом «Берегиня», Благотворительным фондом «Социальная деревня «СВЕТЛАЯ».

Мероприятия по социокультурной реабилитации инвалидов в рамках ИПРА реализуются также в реабилитационных организациях Пермского края.

Таким образом, в 2016 году в Пермском крае заинтересованными ведомствами проводилась большая работа по реабилитации, абилитации и социализации инвалидов, в том числе детей-инвалидов. Имелись организационные структуры, обеспеченные кадровыми и материально-техническими ресурсами, реализовывались ряд государственных, краевых и муниципальных программ, разрабатывались необходимые нормативно правовые документы.

Однако, проведенный анализ показал, что в каждой сфере системы комплексной реабилитации инвалидов имеются факторы, препятствующие эффективному процессу реализации ИПРА, а также организации межведомственного взаимодействия.

1.9. Система комплексной реабилитации инвалидов в Пермском крае

Анализ сложившейся ситуации позволил выделить ключевые проблемы, на решение которых должны быть направлены мероприятия развития системы комплексной реабилитации инвалидов:

1. Основные факторы, препятствующие развитию межведомственного взаимодействия в системе комплексной реабилитации инвалидов:

- отсутствие этапной преемственной системы ранней и продолженной медицинской и социальной реабилитации, несоответствие реабилитационной инфраструктуры, реабилитационных технологий и системы подготовки кадров современной биопсихосоциальной методологии, мультидисциплинарному подходу, их несформированность и недостаточное применение на практике;

- неэффективность системы управления комплексной реабилитацией инвалидов, недостаточное развитие механизмов межведомственного взаимодействия, отсутствие преемственности и этапности организации реабилитационных мероприятий, несоответствие реабилитационной инфраструктуры учреждений системы здравоохранения и социального обслуживания, физической культуры и спорта, культуры, современным требованиям;

- необходимость приведения действующей модели реабилитации в соответствие с основополагающими принципами реабилитации через внесение изменений в нормативно-

правовые документы, в том числе – федерального уровня, в части совершенствования стандартов, порядков и регламентов оказания реабилитационных услуг, разработки и принятия регламентов и порядков межведомственного взаимодействия;

- необходимость повышения доступности реабилитационных услуг для получателей, приближение реабилитационных служб к месту жительства человека с инвалидностью, обеспечение социальной адаптации и интеграции людей с инвалидностью в социум с учетом его потребностей и особенностей развития социальной инфраструктуры;

- низкая материально-техническая оснащенность государственных реабилитационных центров современным реабилитационным оборудованием, нехватка реабилитационных помещений, необходимость их ремонта и модернизации, включая безбарьерную доступность реабилитационных служб;

- отсутствие единой автоматизированной информационно-ресурсной базы о реабилитации инвалидов делает маршрутизацию реабилитационных программ практически невозможным и не способствует разработке качественных реабилитационных программ, затрудняет процесс ее реализации и оценку эффективности.

2. Основные факторы, препятствующие развитию системы медицинской реабилитации:

- недостаточное количество учреждений, оказывающих помощь по медицинской реабилитации;

- недостаточно отлажена преемственность в мероприятиях по медицинской реабилитации на различных этапах;

- отсутствие чётких критериев выбора методов реабилитации;

- отсутствие данных об эффективности используемых методов и программ реабилитации;

- устаревшие программы подготовки кадров;

- неэффективные модели организации проведения мероприятий по медицинской реабилитации;

- недостаточное или непрофильное оснащение реабилитационных подразделений;

- отсутствие согласованности в проведении экспертизы и реабилитации с органами МСЭ и социальной защиты;

- слабая обеспеченность второго этапа медицинской реабилитации (в отношении несовершеннолетних пациентов отсутствует возможность круглосуточного лечения в стационаре, взрослые инвалиды обеспечены 50 койко-местами);

- обеспеченность койками восстановительного лечения в крае составляет 0,2 койки на 10 тыс. взрослого населения и 5,1 койки на 10 тыс. детского населения.

3. Основные факторы, препятствующие развитию системы социальной реабилитации инвалидов:

- превышение потребности населения Пермского края в абилитационных и реабилитационных услугах возможностям поставщиков реабилитационных услуг в 3 раза, наличие очереди на получение реабилитационных услуг, особенно среди лиц трудоспособного и пожилого возраста;

- анализ обращений граждан показывает, что 8 из 10 инвалидов, нуждаются не в социальной реабилитации, а в лечении и медицинской реабилитации, в том числе санаторно-курортном оздоровлении, что в свою очередь предполагает выделение дополнительных средств для обеспечения путёвками 13300 граждан, обратившихся за санаторно-курортным лечением в Пермском крае. При отсутствии мест медицинской реабилитации отмечается недостаток объёма средств и на санаторно-курортное лечение, что приводит к необходимости обращения инвалидов в органы социальной защиты для получения социальной реабилитации;

- отсутствие возможности получения инвалидами услуг социальной реабилитации по месту жительства во всех территориях Пермского края, реабилитационные организации и учреждения представлены лишь в 16 из 48 территорий региона;

–несвоевременное обеспечение инвалидов путёвками на санаторно-курортное лечение создаёт социальную напряжённость, что приводит к многочисленным обращениям граждан в прокуратуру и суды.

4. Основные факторы, препятствующие развитию системы педагогической реабилитации в сфере образования:

–отсутствие у учреждений системы образования достаточных кадровых, материально-технических и информационно-методических ресурсов, недостаточное использование имеющихся ресурсов в системе абилитации и реабилитации инвалидов и детей-инвалидов;

–распределение инвалидов на реабилитацию по ведомственной принадлежности не совпадает с числом инвалидов, нуждающихся в психолого-педагогической реабилитации по ИПРА.

5. Основные факторы, препятствующие развитию системы профессиональной реабилитации:

–отсутствие у работодателей стимулов и мотивации к трудоустройству инвалидов;

–дисбаланс спроса и предложения на рынке труда в территориальном и профессиональном разрезе;

–заявленные в СЗН вакансии для инвалидов не учитывают особенности ограничений жизнедеятельности;

–отсутствие транспортной доступности рабочего места (отдаленность) для отдельных категорий инвалидов;

–отсутствие психологической готовности инвалидов к трудовой деятельности;

–достаточно низкая социальная активность инвалидов.

6. Основные факторы, препятствующие развитию системы социокультурной реабилитации:

–В ИПРА не предусмотрено направление клиентов на социокультурную реабилитацию в учреждения культуры;

–учреждения культуры имеют материально-технический, кадровый и методический ресурсы, а также опыт работы с инвалидами и детьми-инвалидами, однако эти ресурсы не используются в системе комплексной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов.

7. Основные факторы, препятствующие развитию системы реабилитации методами АФК и спорта:

–ограниченное количество специализированных помещений, способных удовлетворить потребность занимающихся;

–проблема обеспечения спортивными объектами для занятий по комплексной гидро-реабилитации инвалидов, в связи с их дефицитами и высокой степенью загруженности.

Участие в реализации Пилотного проекта позволило Пермскому краю найти пути решения ряда проблем, препятствующих формированию системы комплексной реабилитации инвалидов, обеспечить взаимодействие различных ведомств, учреждений и общественных организаций в интересах целевой группы.

2. Организационно-правовые основы реализации Пилотного проекта в Пермском крае

2.1. Основание реализации Пилотного проекта

Основанием реализации Пилотного проекта в Пермском крае являются следующие нормативно-правовые акты:

- Приказ Минтруда России № 436н от 18 августа 2016 г. «Об утверждении технического задания пилотного проекта по отработке подходов к формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов»;

- Постановление Правительства Пермского края от 03.10.2013 № 1316-п «Об утверждении государственной программы «Доступная среда. Реабилитация и создание условий для социальной интеграции инвалидов Пермского края» (Подпрограмма 3);

- Постановление Правительства Пермского края от 03.10.2013 № 1321-п «Об утверждении государственной программы «Социальная поддержка граждан Пермского края» (Подпрограмма 3).

2.2. Управление проектом

В Пермском крае в 2017-2018 гг. были приняты следующие нормативно-правовые акты, регламентирующие процесс управления и реализации мероприятий Пилотного проекта:

- Распоряжение Правительства Пермского края от 19.01.2017 № 7-рп «О рабочей группе по реализации Пилотного проекта по отработке подходов к формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов»;

- Распоряжение Правительства Пермского края от 10.02.2017 № 28-рп «О внесении изменений в состав рабочей группы по реализации Пилотного проекта по отработке подходов к формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов», утвержденный распоряжением Правительства Пермского края от 19.01.2017 № 7-рп «О рабочей группе по реализации Пилотного проекта по отработке подходов к формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов»;

- Приказ Министерства социального развития Пермского края от 20.12.2017 № СЭД-33-01-03-802 «О создании рабочих групп при Министерстве социального развития Пермского края»;

- Приказ Министерства образования и науки Пермского края 24.04.2017 г. № СЭД-26-01-06-431 «О создании, утверждении положения и состава рабочей группы по формированию требований к оборудованию для реализации федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)»;

- Приказ Министерства образования и науки Пермского края 15.06.2017 г. № СЭД-26-01-06-646 «О создании, утверждении положения и состава рабочей группы по формированию требований к оборудованию, инструментарию для оказания квалифицированной психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям, испытывающим трудности в освоении общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в условиях центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Пермского края»;

- Приказ Министерства образования и науки Пермского края от 15 мая 2017 г. № СЭД-26-01-06-495 «Об утверждении положения о рабочей группе по апробации форм оказания ранней помощи детям в возрасте до трех лет»;

–Приказ Министерства образования и науки Пермского края от 19 октября 2017 г. № СЭД-26-01-06-1007 «Об утверждении состава рабочей группы по апробации форм оказания ранней помощи детям в возрасте до трех лет»;

–Приказ Министерства образования и науки Пермского края 19.02.2018 г. № СЭД-26-01-06-142 «О создании, утверждении положения и состава рабочей группы по формированию требований к оборудованию для реализации федеральных государственных образовательных стандартов начального общего образования, обучающихся с ОВЗ и федеральных государственных образовательных стандартов образования, обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)»;

–Приказ Министерства физической культуры, спорта и туризма Пермского края от 15.02.2018 г. № СЭД-41-01-02-46 «О создании рабочей группы по реализации пилотного проекта по отработке подходов к формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов»;

–Приказ КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» №25/1 от 21.03.2017г. «О создании рабочей группы по вопросам приобретения реабилитационного оборудования и оргтехники»;

–Приказ КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» № 46/1 от 28.04.2017 «О создании рабочей группы по вопросам организации работы центров проката ТСР для инвалидов, в том числе детей-инвалидов»;

–Приказ КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» № 70/1 от 25.09.2017 г. «О создании рабочих групп по разработке и апробации стандартов Пилотного проекта»;

–Приказ КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» № 100/1 от 26.12.2017 г. «О создании экспертной группы по оценке стандартов Пилотного проекта»;

–Приказ КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» № 33/1 от 12.02.2018г. «О создании рабочей группы по вопросам приобретения реабилитационного оборудования, компьютерной и оргтехники»;

–Приказ КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» № 61 от 17.04.2018 г. «О создании рабочей группы по организации обучения специалистов учреждений, осуществляющих социальную и профессиональную реабилитацию инвалидов, в том числе детей инвалидов числе детей-инвалидов, технологиям и методам комплексной реабилитации и абилитации инвалидов»;

–Приказ КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» № 79 от 24.05.2018 г. «О создании рабочей группы по организации работы по созданию и тиражированию методических рекомендаций по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе анализа эффективности реализации пилотного проекта»;

–Приказ КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» № 82 от 31.05.2018 "О внесении изменений в состав рабочей группы по вопросам организации работы центров проката ТСР для инвалидов, в том числе детей-инвалидов»;

–Приказ КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» № 95/1 от 06.08.2018 г. «О создании рабочей группы по вопросам приобретения оборудования и оргтехники для СРП».

2.3. Участники Пилотного проекта

В реализации Пилотного проекта принимали участие следующие исполнительные органы государственной власти и их подведомственные организации:

1. Министерство социального развития Пермского края:

- отдел по делам инвалидов Министерства социального развития Пермского края;
- отдел социального обслуживания Министерства социального развития Пермского края;
- отдел информационных технологий сопровождения регистра Министерства социального развития Пермского края;

–Краевое государственное автономное учреждение «Центр комплексной реабилитации инвалидов»;

–Краевое государственное автономное учреждение социального обслуживания населения «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» г. Березники;

–Краевое государственное автономное учреждение социального обслуживания населения «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» г. Чайковский;

–Краевое государственное автономное учреждение социального обслуживания населения «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» Юсьвинского района;

–Государственное казенное учреждение социального обслуживания Пермского края «Осинский детский дом – интернат для умственно отсталых детей»;

–Государственное казенное учреждение социального обслуживания Пермского края «Рудничный детский дом – интернат для умственно отсталых детей»;

–Краевое государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания населения «Верхне-Курьинский геронтологический центр»;

–Краевое государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания населения «Губахинский психоневрологический интернат»;

–Краевое государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания населения «Дубровский психоневрологический интернат»;

–Краевое государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания населения «Кудымкарский дом-интернат для престарелых и инвалидов»;

–Краевое государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания населения «Кучинский психоневрологический интернат»;

–Краевое государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания населения «Озерский психоневрологический интернат»;

–Краевое государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания населения «Пермский геронтопсихиатрический центр»;

–Краевое государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания населения «Соликамский дом-интернат для престарелых и инвалидов»;

–Краевое государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания населения «Чайковский дом-интернат для престарелых и инвалидов».

2. Министерство образования и науки Пермского края:

–отдел дошкольного образования Министерства образования и науки Пермского края;

–сектор по работе с детьми с ОВЗ отдела общего образования Министерства образования и науки Пермского края;

–отдел содержания профессионального образования Министерства образования и науки Пермского края;

–ГАУ ДПО «Институт развития образования Пермского края»;

–ФГБОУ ВО «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет»;

–ГБУ Пермского края «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»;

–ГКБОУ «Школа-интернат для детей с нарушением слуха и речи»;

–МАДОУ «Детский сад №50» г. Перми;

–МАДОУ «Центр развития ребёнка – детский сад №137» г. Перми;

–МБДОУ «Детский сад № 8 «Вишенка» (Чусовской муниципальный район);

–КГАПОУ «Краснокамский политехнический техникум»;

–ГБПОУ «Лысьвенский политехнический колледж».

3. Министерство физической культуры и спорта Пермского края:

- отдел управления финансами и государственного задания Министерства физической культуры и спорта Пермского края;
- проектный офис по реализации программы «Развитие физической культуры и спорта» Министерство физической культуры и спорта Пермского края;
- Краевое государственное автономное образовательное учреждение дополнительного образования «Пермский региональный спортивно-тренировочный центр адаптивного спорта»;
- Государственное краевое автономное учреждение «Центр спортивной подготовки Пермского края»;
- Пермское региональное отделение Общероссийской Общественной физкультурно-спортивной организации «Федерация спорта слепых»;
- Пермская краевая Общественная организация инвалидов «Спортивная федерация глухих»;
- Региональная спортивная Общественная организация «Пермская краевая федерация спорта лиц с интеллектуальными нарушениями»;
- Региональное отделение Общероссийской общественной организации «Всероссийская Федерация спорта лиц с поражением опорно-двигательного аппарата».

4. Министерство здравоохранения Пермского края:

- сектор по охране материнства и детства;
- ГАУЗ ПК «Городская детская клиническая поликлиника № 6»;
- ГБУЗ ПК «Детская клиническая больница № 13»;
- ГБУЗ ПК «Городская детская поликлиника № 4»;
- ГБУЗ ПК «Городская детская клиническая поликлиника № 1»;
- ГБУЗ ПК «Детская клиническая больница имени Пичугина Павла Ивановича»;
- ГБУЗ ПК «Ордена «Знак Почета» Пермская краевая клиническая больница»;
- ГБУЗ ПК «Краевая больница имени академика Вагнера Евгения Антоновича» г. Березники;
- ГБУЗ ПК «Кунгурская больница»;
- ГБУЗ ПК «Чайковская детская городская больница»;
- ГБУЗ ПК «Городская детская больница» г. Соликамск;
- ГБУЗ ПК «Детский пульмонологический санаторий «Светлана».

5. Министерство культуры Пермского края:

- отдел культурной политики и межведомственного взаимодействия;
- ГБУК «Пермская краевая специальная библиотека для слепых»;
- КГАУК «Пермский дом народного творчества»;
- КГАУ «Музей современного искусства»;
- ГКБУК «Пермский краеведческий музей»;
- КГАУК «Пермский государственный краевой киноцентр «Пермкино»;
- ГКБУК «Пермская государственная художественная галерея»;
- ГКБУК «Коми-Пермяцкий этнокультурный центр»;
- ГКБУК «Коми-Пермяцкий национальный орден «Знак Почета» драматический театр им. М. Горького»;
- ГКБУК «Коми-Пермяцкая центральная национальная библиотека им. М.П. Лихачева»;
- ГКБУК «Коми-Пермяцкий краеведческий музей им. П.И. Субботина-Пермяка»;
- ГКБУК «Пермский государственный орден Трудового Красного Знамени академический театр оперы и балета им. П.И. Чайковского»;
- ГБУК «Пермская краевая детская библиотека им. Л.И. Кузьмина»;
- ГКБУК «Литературный музей В.П. Астафьева»;

–ГКБУК «Пермская государственная ордена «Знак Почета» краевая универсальная библиотека им. А.М. Горького»;

–ГАУК «Пермская краевая филармония»;

–КГАУК «Пермский академический Театр – Театр»;

–ГБПОУ «Березниковское музыкальное училище» (колледж);

–ГБПОУ «Пермский краевой колледж искусств и культуры»;

–ГБПОУ «Художественное училище (техникум)» г. Перми;

–ГБПОУ «Чайковское музыкальное училище» (техникум);

–ГБОУ СПО «Пермский музыкальный колледж»;

–ГАУК «Мемориальный комплекс политических репрессий»;

–КГАУК «Пермский губернский оркестр».

6. Служба занятости населения:

–до 14.03.2018 - отдел трудоустройства и специальных программ Агентства по занятости населения Пермского края;

–с 15.03.2018 - отдел трудоустройства, профессионального обучения и развития кадрового потенциала Управления в сфере содействия занятости Министерства социального развития Пермского края;

–42 ГКУ Центров занятости населения г. Перми и края;

–КГАУДПО «Учебный центр службы занятости».

7. Министерство информационного развития и связи Пермского края:

–ГБУ ПК «Центр информационного развития Пермского края»;

Также в реализации Пилотного проекта были задействованы БМСЭ Пермского края, ФСС Пермского края, НКО, ВУЗы.

3. Результаты, достигнутые в ходе реализации Пилотного проекта в Пермском крае

3.1. Динамика первичной и повторной инвалидности в Пермском крае в 2016-2018 гг.²

Анализ инвалидности населения Пермского края свидетельствует, что на протяжении последних лет наблюдается стабилизация и некоторое снижение уровня первичной инвалидности взрослого населения (рис. 4).

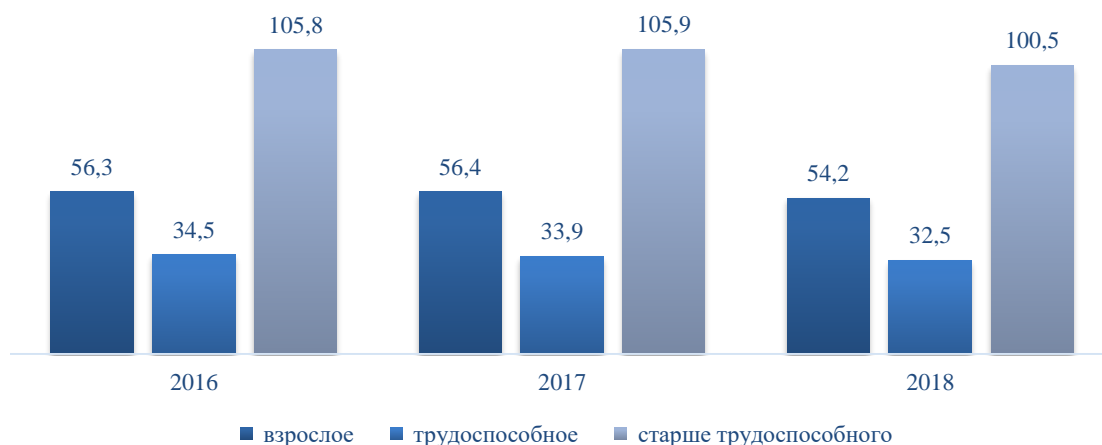


Рис 4. Динамика первичной инвалидности взрослого населения Пермского края с учетом возраста за 2016-2018 гг. (на 10 тыс. населения)

В структуре первичной инвалидности взрослого населения в крае с 2016 г. на первом месте впервые вышли злокачественные новообразования, в 2018 г их доля составила 35,2%. На втором месте находятся болезни системы кровообращения (26,2%), на третьем месте - психические расстройства (5,7%). Далее следуют болезни глаза и его придаточного аппарата (4,7%), нервной системы (4,1%), туберкулез (3,9%), заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани (3,6%).

Среди регионов ПФО Пермский край находится на 10 месте (из 14) по уровню первичной инвалидности взрослого населения.

Уровень первичной инвалидности несовершеннолетних в 2018 г. составил 17,6 на 10 тыс. детского населения (2017 - 18,2, 2016 – 17,0, 2015 – 16,8.). Следует отметить, что частота инвалидизации детей в Пермском крае стабильно ниже, чем в целом в Российской Федерации и Приволжском федеральном округе (рис.5).

Основными причинами инвалидности детей являются 3 класса болезней. Первое ранговое место с 2012 г. занимают психические расстройства (26,8%), в данной группе умственная отсталость составляет 77,3%. На втором месте находятся врожденные аномалии развития (15,7%), из них 11,1% приходится на пороки центральной нервной системы и органов чувств, 17,3% – на аномалии системы кровообращения, 24,1% - хромосомные нарушения. Третье место занимают болезни нервной системы – 14,2%, преобладающей патологией в этой группе заболеваний является детский церебральный паралич (47%). На четвертом месте находятся болезни эндокринной системы (13,2%), на пятое место с 2017 г. вышли злокачественные новообразования (7,8%).

² По данным, предоставленным ФГБУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Пермскому краю»

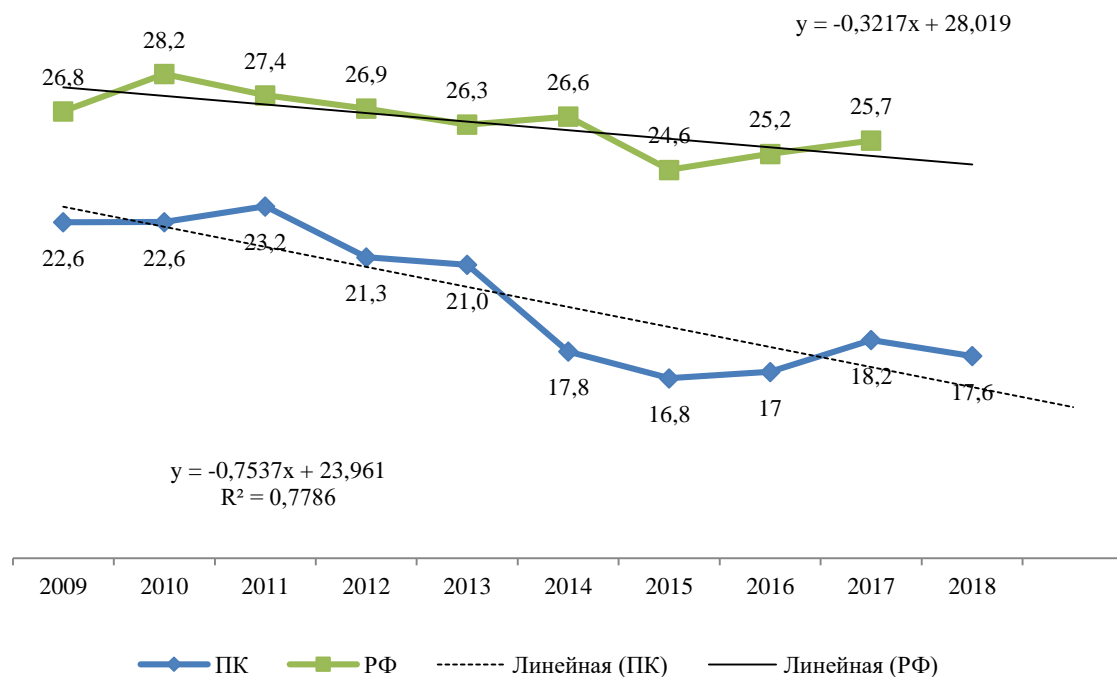


Рис.5. Динамика первичной инвалидности детского населения в Пермском крае и РФ в 2009-2018 гг. (показатель на 10 тыс. детского населения)

Показатель повторной инвалидности взрослого населения в регионе в 2018 г. составил 84,7 (2017 - 89,2, 2016 – 90,8, 2015 - 90,1), в том числе для лиц трудоспособного возраста – 66,1 (2017 - 70,3, 2016 – 74,0, 2015 - 76,6), пенсионного возраста – 124,3 (2017 - 131,0, 2016 – 128,9, 2015 - 122,1) на 10 тыс. населения соответствующего населения. В регионе наблюдается тенденция к снижению повторной инвалидности взрослого населения, в основном за счет лиц трудоспособного возраста. Аналогичная картина отмечается и в среднем по РФ. Следует отметить, что уровень показателя в регионе стабильно ниже среднероссийского (рис. 6).

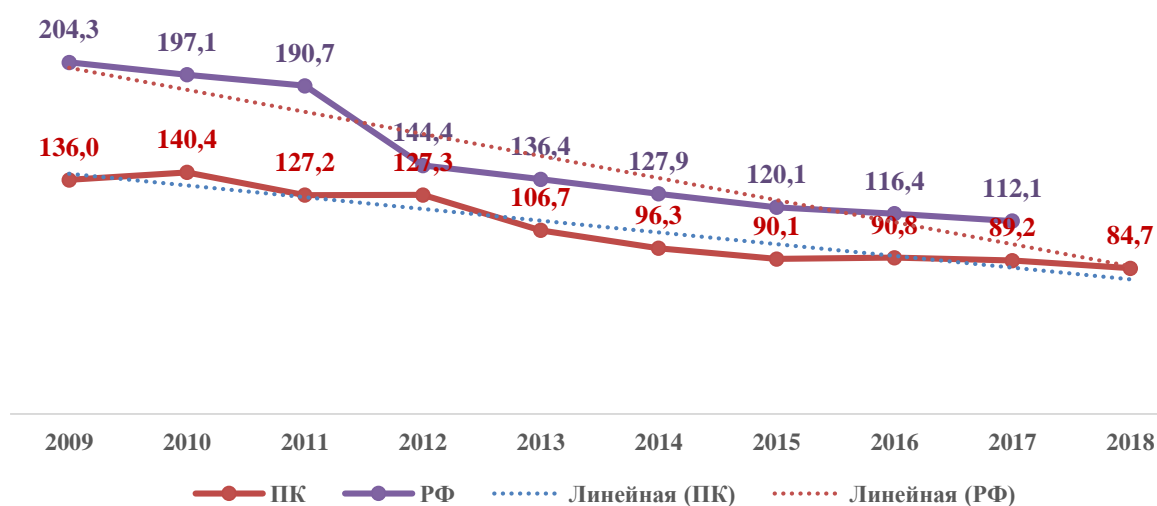


Рис. 6. Динамика повторной инвалидности взрослого населения Пермского края и РФ за 2009-2018 гг. (показатель на 10 тыс. населения)

В 2018 году в Пермском крае повторно освидетельствовано для подтверждения категории «ребёнок-инвалид» 3055 чел., что несколько меньше, чем в предыдущие годы (2017г. – 3256 чел., 2016г. – 3174 чел.), подтверждена данная категория 2946 детям.

В структуре повторной инвалидности несовершеннолетних ведущие места занимают психические расстройства (22,3%), врожденные аномалии развития (21,2%), болезни нервной системы (19,32), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (12,7%), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (5,7%). В течение пяти лет на первом месте находятся психические заболевания.

В структуре функциональных нарушений при повторном освидетельствовании в 2018 году наибольший удельный вес приходится на такие виды стойких нарушений функций организма, как нарушения психических функций (29,2%) и нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением функций (26,8%). Доля нарушений функции эндокринной системы и метаболизма составила 12,8%, нарушение сенсорных функций – 7,1%, нарушений функции системы крови и метаболизма – 5,8%, прочие нарушения – 18,3%.

Таким образом, В Пермском крае за последние с 2016 года наблюдается сокращение численности инвалидов, на 2,3% в 2017 году по сравнению с 2016, на 7% в 2018 году по сравнению с 2017. При этом, наблюдается увеличение в среднем на 4% численности детей-инвалидов, практически на 7% с 2016 года - увеличение детей, впервые признанных инвалидами, что доказывает эффективность межведомственного сотрудничества в сфере раннего выявления детей с нарушениями функционирования и жизнедеятельности.

3.2. Нуждаемость инвалидов и детей-инвалидов в реабилитационных и абилитационных мероприятиях

Согласно данным ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Пермскому краю» Минтруда России в 2018 году было разработано 30331 индивидуальных программ реабилитации и абилитации совершеннолетним инвалидам (за исключением пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний) и 4494 ИПРА детям-инвалидам.

Анализ рекомендаций по реабилитации и абилитации в данных программах позволяет выявить нуждаемость инвалидов в мероприятиях медицинской, социальной, профессиональной реабилитации (рис. 7).



Рис. 7. Нуждаемость совершеннолетних инвалидов в различных видах реабилитации и абилитации в 2018 году (по данным ГБ МСЭ по Пермскому краю)

Анализ нуждаемости инвалидов, детей-инвалидов в мероприятиях по социальной и профессиональной реабилитации представлен на рис. 8, 9 (количество человек, имеющих соответствующие рекомендации в ИПРА, из 30 296 человек, имеющих соответствующие рекомендации в ИПРА по социальной реабилитации и 11 152 человек, имеющих рекомендации по профессиональной реабилитации).

Нуждаемость в мероприятиях социальной реабилитации и абилитации в 2018 г., чел.



Рис. 8. Структура нуждаемости совершеннолетних инвалидов в мероприятиях социальной реабилитации в 2018 году (по данным ГБ МСЭ по Пермскому краю)

Нуждаемость в мероприятиях профессиональной реабилитации в 2018 г., чел.



Рис. 9. Структура нуждаемости совершеннолетних инвалидов в мероприятиях профессиональной реабилитации в 2018 году (по данным ГБ МСЭ по Пермскому краю)

Анализ указанных в ИПРА несовершеннолетних инвалидов потребностей в реабилитационных и абилитационных мероприятиях за период с 2016 по 2018 года позволяет констатировать стабильность 100% нуждаемости детей-инвалидов в мероприятиях медицинской и социальной реабилитации, сокращение потребности в психолого-педагогической реабилитации и реабилитации средствами физической культуры и спорта, увеличение потребности в мероприятиях профессиональной реабилитации и абилитации (рис. 10).

Нуждаемость детей-инвалидов в мероприятиях реабилитации и абилитации согласно ИПРА (%)

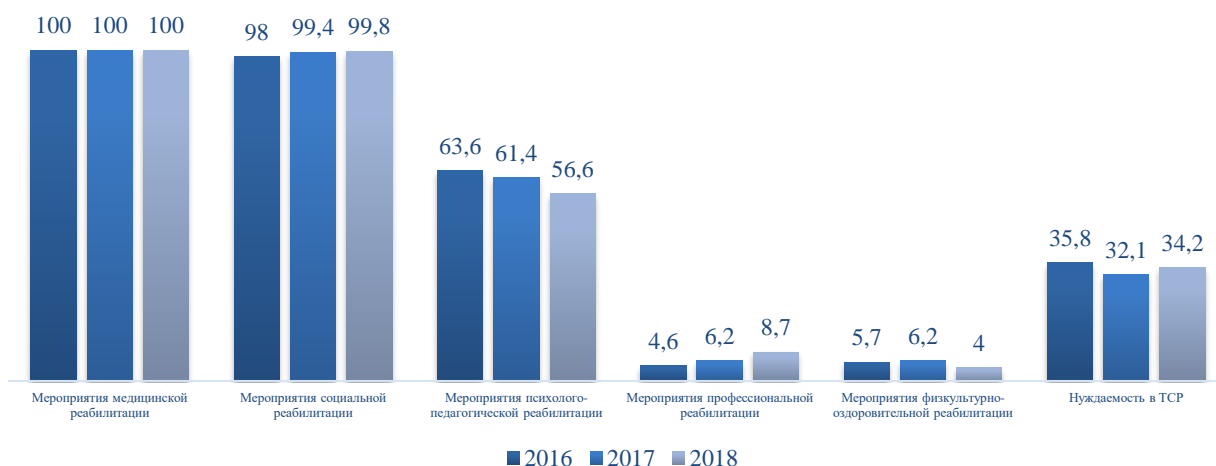


Рис. 10. Нуждаемость детей-инвалидов в мероприятиях реабилитации и абилитации согласно ИПРА

Нуждаемость детей-инвалидов в конкретных видах социальной и профессиональной реабилитации иллюстрирует рисунок 11.

Нуждаемость детей-инвалидов в мероприятиях социальной и профессиональной реабилитации и абилитации согласно ИПРА (в %)

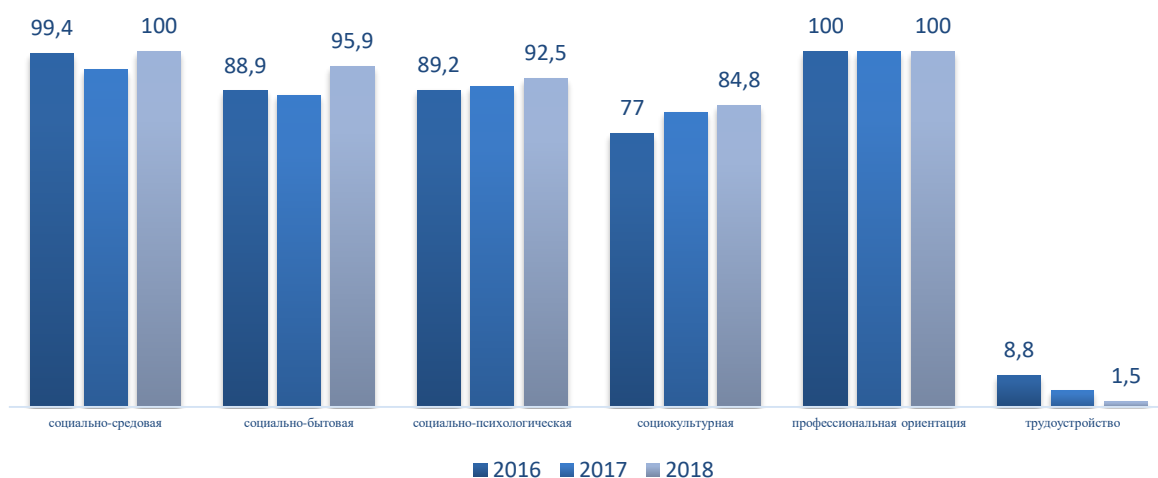


Рис. 11. Нуждаемость детей-инвалидов в мероприятиях социальной и профессиональной реабилитации

3.3. Предоставление услуг реабилитации и абилитации инвалидам в Пермском крае

В Пермском крае по окончании Пилотного проекта в систему комплексной реабилитации и абилитации входят 354 организации, предоставляющие услуги реабилитации и абилитации инвалидам (детям-инвалидам). Из них:

- 113 в социальной сфере (72 поставщика социальных услуг и 42 центра занятости)
- 63 в сфере здравоохранения
- 71 в сфере образования
- 22 в сфере культуры
- 6 в сфере физической культуры и спорта.

Применение единых подходов к формированию системы комплексной реабилитации и абилитации позволило проанализировать динамику реабилитационных мероприятий, осуществлявшихся организациями и учреждениями Пермского края в соответствии с рекомендациями ИПРА:

- количество мероприятий по социально-средовой реабилитации и абилитации, в целом, увеличилось на 35% (с 172 956 до 238 044)³, для взрослых инвалидов количество незначительно сократилось (на 3%, с 9 500 до 9 206), но на 40% увеличилось количество данных мероприятий для детей-инвалидов (с 163 456 до 228 838);

- количество мероприятий по социально-психологической реабилитации и абилитации, в целом, увеличилось на 16% (с 71 666 до 82 979), для взрослых инвалидов их количество сократилось на 11% (с 5 796 до 5 128), но на 18% увеличилось количество данных мероприятий для детей-инвалидов (с 65 870 до 77 851); динамика обусловлена, в том числе, применением приобретенного в рамках Пилотного проекта инновационного диагностического и реабилитационного оборудования, позволяющего более эффективно оказывать данные услуги;

³ По данным Министерства социального развития Пермского края о количестве оплаченных услуг по сертификатам и направлениям на реабилитацию за отчетный период.

- количество мероприятий по социокультурной реабилитации и абилитации увеличено в 2,3 раза для инвалидов и в 2,2 раза для детей-инвалидов; в 2017-2018 годах реабилитационные мероприятия осуществлялись в отношении более, чем 23 тысяч инвалидов и 3,5 тысяч детей-инвалидов;

- количество мероприятий по социально-бытовой реабилитации и абилитации, в целом, увеличилось на 37% (с 81 475 до 112 028), для взрослых инвалидов их количество незначительно сократилось на 4% (с 5 148 до 4 949) за счет перевода тяжелых инвалидов в систему здравоохранения, на 40% увеличилось количество мероприятий для детей-инвалидов (с 76 327 до 107 079);

- количество мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации в системе здравоохранения за счет организации и развития трехэтапной системы медицинской реабилитации в рамках реализации мероприятий ИПРА увеличилось за счет увеличения реабилитационных коек в учреждениях здравоохранения. Так, если в 2016 году функционировали только 2 отделения медицинской реабилитации, то в отчетный период наблюдалось увеличение количества взрослых получателей услуг по медицинской реабилитации: на 2 этапе с 157 коек в 2017 году до 177 – в 2018 в 3 учреждениях здравоохранения (увеличение на 13%), услуги получили 2 581 человек в 2017 году, 3 831 человек – в 2018 году (увеличение на 48%). На 3 этапе реабилитации в 8 учреждениях здравоохранения были открыты в 2017 году 69 коек для взрослых, в 2018 году – 81 (увеличение на 17%), услуги получили в 2017 году 1 245 человек, в 2018 году – 1 555 человек (увеличение на 25%). На базе 4 учреждений здравоохранения для детей в 2017 году на 2 этапе реабилитации услуги по медицинской реабилитации получили 289 человек, в 2018 – 417 (увеличение на 44%). На 3 этапе реабилитации в 2018 году были организованы 221 койка, услуги получили 4 684 ребенка.

- количество мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации в системе социальной защиты, в целом, увеличилось на 27% (с 251 390 в 2017 году до 320 298 в 2018 году), несмотря на сокращение количества мероприятий по медицинской реабилитации в системе социальной защиты на 4% для взрослых инвалидов (с 25 245 до 24 210), при этом, увеличилось на 30% количество данных мероприятий для детей-инвалидов (с 226 145 до 296 088);

- количество мероприятий по социально-педагогической реабилитации и абилитации в системе социальной защиты, в целом, увеличилось на 43% (с 106 344 в 2017 году до 152 516 в 2018 году), сократилось на 7% для взрослых инвалидов (с 5 261 до 4 895), значительно увеличилось (на 46%) для детей-инвалидов (с 101 083 до 147 621);

- количество мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации (психолого-педагогическая помощь) для детей-инвалидов в системе образования сократилось на 19% для детей-инвалидов (с 6 878 до 5 572) за счет перераспределения данных услуг в систему социальной реабилитации (см. выше);

- количество мероприятий по организации специальных условий получения образования для детей-инвалидов сократилось на 27% (с 2 901 в 2017 году до 2 103 в 2018), за счет того, что доля детей-инвалидов, обучающихся в общеобразовательных организациях, которым созданы условия для дистанционного обучения (от числа нуждающихся в данной форме обучения), в 2018 году составила 96% вместо ранее запланированных 93%;

- количество мероприятий по физкультурно-оздоровительным мероприятиям и занятиям спортом: услуга по информированию и консультированию инвалидов и членов их семьи по вопросам адаптивной физической культуры и спорта появилась только в 2018 году, количество мероприятий увеличено на 100% у инвалидов (509 мероприятий) и детей-инвалидов (234 мероприятия); на 80% увеличилось количество мероприятий по интеграции инвалидов в систему физической культуры, физического воспитания и спорта для инвалидов (с 2 020 до 3 640), в 15 раз – для детей инвалидов (с 45 до 687);

- количество мероприятий по профессиональной реабилитации и абилитации: количество мероприятий по профессиональной ориентации увеличено на 6% у взрослых инвалидов в системе занятости (с 3 592 до 3 798), в 3 раза увеличилось количество мероприятий по профессиональной ориентации для взрослых в образовательных организациях (с 358 до

1 050); на 26% (с 1 076 до 1 366) увеличилось количество мероприятий по профессиональной ориентации для взрослых в образовательных организациях для детей-инвалидов; на 6% увеличилось количество межведомственных мероприятий по информированию инвалидов о реализации ИПРА в части профессиональной реабилитации совместно с ФКУ «Главное бюро МСЭ по Пермскому краю» (с 7 876 до 8 384); на 23% увеличилось количество мероприятий по сопровождению выпускников-инвалидов в рамках взаимодействия органов занятости и учреждений образования (с 111 до 136);

- количество мероприятий по содействию в трудоустройстве увеличилось на 19% у взрослых (с 3 811 до 4 491), в том числе в 1,5 раза увеличилось количество мероприятий по психологической поддержке инвалидов (с 888 до 1 340), 1,6 раз – мероприятий по социальной адаптации безработных инвалидов на рынке труда (с 723 до 1 147).

Динамика реабилитационных мероприятий обусловлена, во-первых, приоритетом организации реабилитационных мероприятий в отношении детей-инвалидов и лиц, впервые признанных инвалидами, во-вторых, благодаря организации системы маршрутизации и медицинской реабилитации и переводе пациентов (инвалидов) с тяжелыми нарушениями из учреждений системы социальной защиты (1 реабилитационная программа, предполагающая реабилитацию совершеннолетних инвалидов трудоспособного возраста с последствиями инсультов, черепно-мозговых травм, спинномозговых травм, инвалидность которым установлена с указанием срока освидетельствования, в условиях временного пребывания) в учреждения здравоохранения в рамках трехэтапной системы медицинской реабилитации.

Анализ представленных данных показал, что для Пермского края характерна стабилизация показателей в сфере реализации реабилитационных мероприятий. Рост наблюдается в части новых мероприятий (мероприятия по физкультуре и спорту, межведомственные мероприятия по содействию занятости). Увеличение количества реабилитационных мероприятий наблюдается в отношении детей-инвалидов.

Таким образом, в целом, уровень доступности реабилитационных услуг за отчетный период увеличилась на 4% по сравнению с 2016 годом для инвалидов, сохранился на прежнем, высоком уровне для детей-инвалидов. Прогнозируемые целевые показатели, предусмотренные государственной программой «Доступная среда на 2011-2020 годы» достигнуты по долям инвалидов и детей-инвалидов, в отношении которых осуществлялись мероприятия по реабилитации и (или) абилитации в общей численности инвалидов, имеющих такие рекомендации в ИПРА: у инвалидов данный показатель превысил плановый почти на 13% (план 51,6%, факт 63,9%), у детей-инвалидов – на 24 % (план 75,2%, факт 99%) (см. Приложение 5,6).

Переосвидетельствование инвалидов в 2018 году и анализ экспертно-реабилитационных заключений о выполнении ИПРА показали положительные результаты реабилитации и абилитации в более чем в 30% случаев, данные тенденции были характерны и для 2017 года. В целом же, количество заключений о выполнении ИПР и ИПРА совершеннолетних инвалидов при переосвидетельствовании в 2018 году увеличилось на 53,6% по сравнению с 2017 годом. На 53% в 2018 году соответственно увеличилось ИПР и ИПРА с положительными результатами реабилитации и абилитации. Так, в 2018 году было дано заключений о выполнении ИПР и ИПРА при переосвидетельствовании совершеннолетних инвалидов – 17703, из них с положительными результатами реабилитации и абилитации – 5 329 (30%)⁴.

⁴ По данным ежегодных статистических отчетов ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Пермскому краю» за 2017, 2018 годы.

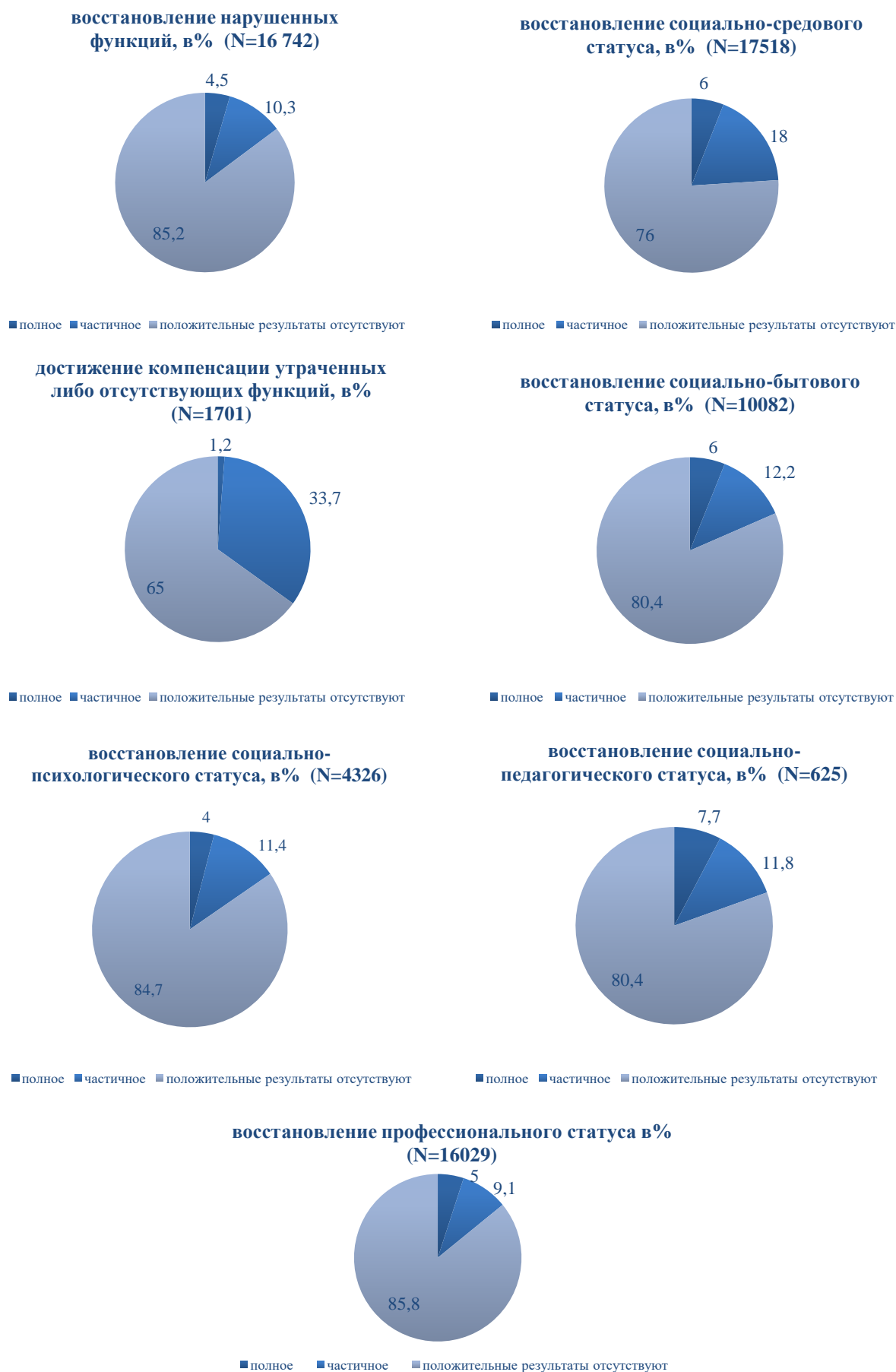


Рис. 12. Экспертно-реабилитационное заключение о выполнении ИПРА совершеннолетних инвалидов при переосвидетельствовании в бюро МСЭ (согласно возвращенным в ГБ МСЭ выпискам из ИПРА) в 2018 г.

Как видно из рис. 12, полное достижение положительных результатов наблюдается в зависимости от сферы деятельности лишь у небольшого числа инвалидов – от 1,2% до 7,7%; частичное достижение положительных результатов – от 9,1% до 33% инвалидов.



Рис. 13. Ранжирование результатов реализации ИПР и ИПРА по показателям в 2018 г.

Более значимое достижение показателей социальной реабилитации инвалидов определяется в сфере восстановления социально-педагогического, социально-бытового и социально-средового статуса, что является важными и значимыми показателями социальной реабилитации, говорит о восстановлении способности инвалидов формировать значимые виды активности и участия, в том числе – в части самообслуживания и ориентации в пространстве.

Увеличение показателей частичной реабилитации достигается, в большей степени, в сфере достижения компенсации утраченных либо отсутствующих функций, что говорит о необходимости развития ассистивных технологий в регионе, обеспечении инвалидов техническими средствами реабилитации и реабилитационными изделиями в соответствии с рекомендациями ИПР и ИПРА.

Проблемной сферой социальной реабилитации инвалидов остается профессиональная реабилитация, к сожалению, у 85,8% инвалидов отсутствуют положительные результаты по итогам реализации реабилитационных программ. У 85,2% отсутствуют положительные сдвиги в части восстановления нарушенных функций, 84,7% - в восстановлении социально-психологического статуса. Это можно объяснить тем, что из общего количества переосвещенных 51% - это лица трудоспособного возраста, 49% - лица пенсионного возраста, для которых данные показатели не являются определяющими. Эксперты, участвующие в реализации Пилотного проекта, хотели бы высказать предложение использовать для

оценки эффективности реабилитации Международную классификацию функционирования, что, дает возможность оценить выполненные реабилитационные мероприятия не только с точки зрения восстановления структур и функций организма инвалида, но и с учетом изменения активности и участия, причем, исходя не из трех показателей, как сейчас (полное – частично – отсутствие положительных результатов), а с позиции степени их тяжести и изменения значений согласно использованию определителей МКФ в ходе реабилитационного процесса.

По данным Главного бюро медико-социальной экспертизы экспертно-реабилитационных заключений о выполнении ИПРА несовершеннолетних инвалидов в 2018 году было дано 3490, из них 1396 (35,4%) с положительными результатами реабилитации и абилитации.⁵ В 2018 году экспертно-реабилитационных заключений о выполнении ИПРА детей-инвалидов было дано на 58% больше, чем в 2017 году, заключений с положительными результатами реабилитации в 2018 году было дано на 8,2% больше, чем в 2017 году.

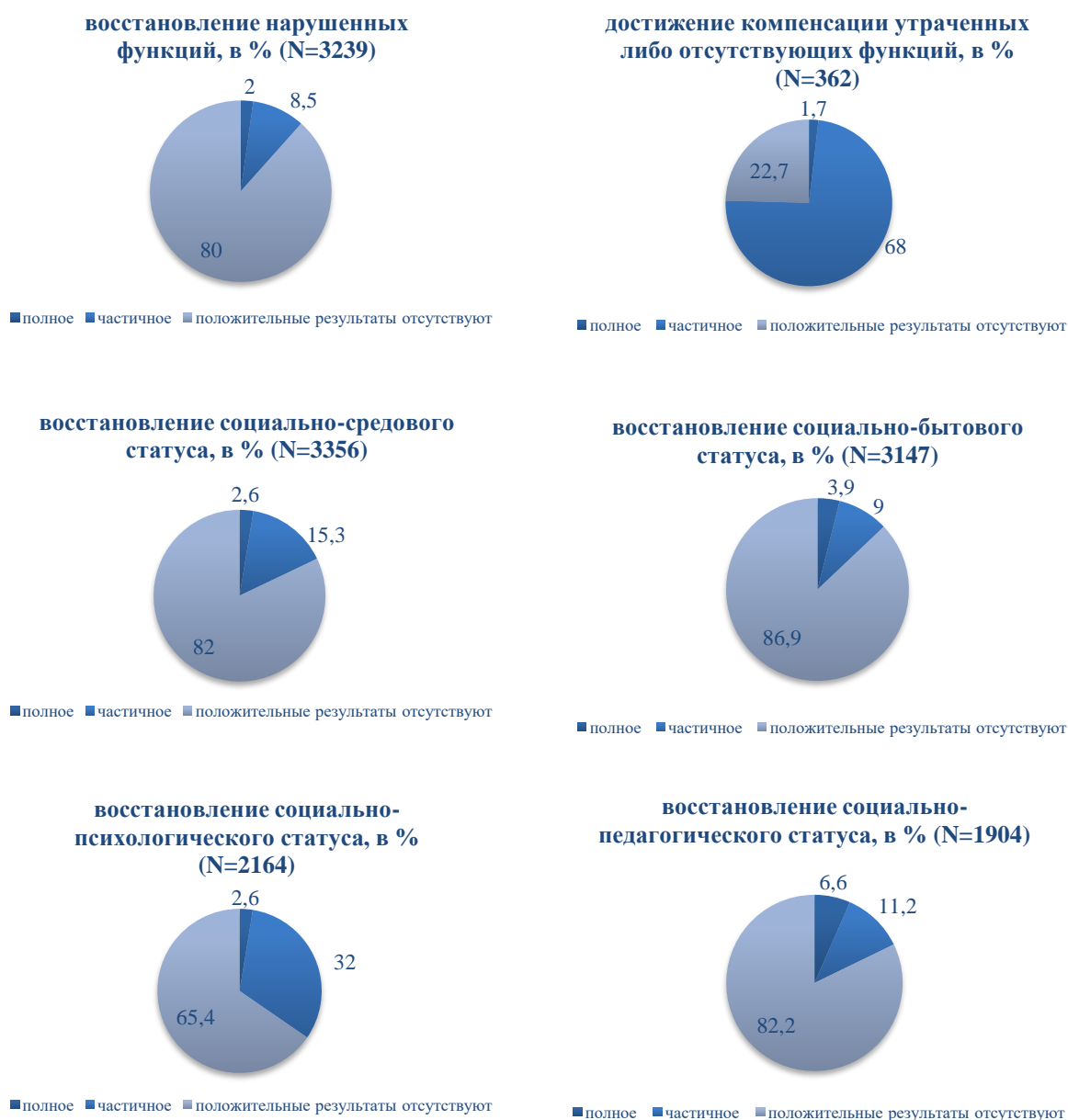


Рис. 14. Экспертно-реабилитационное заключение о выполнении ИПР и ИПРА ребенка-инвалида при пересвидетельствовании (согласно возвращенным в ГБ МСЭ выпискам из ИПРА) в 2018 г.

⁵ По данным ежегодных статистических отчетов ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Пермскому краю» за 2017, 2018 годы

Как видно из рис. 14, полное достижение положительных результатов достигается в зависимости от сферы деятельности лишь у небольшого числа детей-инвалидов – от 1,7% до 6,6%; при этом, частичное достижение положительных результатов у детей инвалидов было отмечено в зависимости от сферы деятельности от 8,5% до 68% ИПРА.



Рис. 15. Ранжирование результатов реализации ИПРА детей-инвалидов по показателям в 2018 г.

Достижение показателей полной реабилитации детей-инвалидов определяется в сфере восстановления социально-педагогического, социально-бытового и социально-средового статуса, при этом, по этим же показателям у большинства детей-инвалидов в 2018 году наблюдалось отсутствие положительных результатов. Это говорит с одной стороны, об организованной в регионе реабилитационной деятельности, позволяющей сформировать у ребенка-инвалида жизненно важные навыки, позволяющие, насколько это возможно, сформировать готовность ребенка-инвалида к самостоятельной жизни, формировать навыки самообслуживания и ориентации в окружающей среде, а также сформировать готовность и способность к обучению, в целом. С другой стороны, категория «дети-инвалиды» слишком разнообразна, зачастую, ее составляют дети с тяжелыми врожденными патологиями развития, имеющие, когнитивные и ментальные нарушения, чей реабилитационный потенциал недостаточно высокий.

Достижение показателей частичной реабилитации, в большей степени, отмечается при компенсации утраченных либо отсутствующих функций (68%), что говорит о сформированной системе обеспечения детей-инвалидов техническими средствами реабилитации и реабилитационными изделиями.

Также значимый показатель частичного выполнения реабилитационных программ – восстановление социально-психологического статуса ребенка-инвалида (32%) свидетельствует об успешности деятельности по развитию коммуникативных навыков и способностей ребенка, развитию его мотивационной сферы, эмоциональной сферы и т.д.

Таким образом, получена положительная динамика в сфере реализации реабилитационных программ и мероприятий за время реализации Пилотного проекта в Пермском крае.

3.4. Анализ эффективности системы комплексной реабилитации инвалидов в Пермском крае

В 2017 и в 2018 году Пермским краем была проведена оценка региональной системы реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в соответствии с методикой, утвержденной Приказом Минтруда России № 545 от 30.06.2017 г.

Были проанализированы следующие целевые показатели (Приложение 3,4):

- количество организаций, предоставляющих реабилитационные и (или) абилитационные мероприятия, включенных в региональную систему с учетом формирования комплексного подхода к ее организации, в общем количестве организаций, предоставляющих реабилитационные и (или) абилитационные мероприятия, расположенных на территории субъекта Российской Федерации (346 в 2017 г., 354 в 2018 г);

- общее количество организаций, предоставляющих реабилитационные и (или) абилитационные мероприятия, расположенных на территории субъекта Российской Федерации (346 в 2017 г., 354 в 2018 г);

- количество органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации в различных сферах деятельности (здравоохранение, образование, социальная защита населения, физическая культура и спорт, культура, труд и занятость, информация и связь), вовлеченных в формирование комплексного подхода к организации региональной системы в субъекте Российской Федерации (6 исполнительных органов государственной власти);

- наличие в субъекте Российской Федерации нормативно-правовой и методической базы региональной системы для формирования комплексного подхода к ее организации, соглашений о взаимодействии по вопросам проведения реабилитации и (или) абилитации инвалидов между исполнителями реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий (1 балл);

- объемы финансирования, направленные на реабилитационные и абилитационные мероприятия для удовлетворения потребности инвалидов в них, за период проведения оценки региональной системы и предыдущий период, аналогичный периоду проведения оценки региональной системы соответственно (2016 год – 150 170 тыс. руб.; 2017 год – 175 281,8 тыс. руб.; 2018 год – 431 909,2 тыс. руб.);

- наличие рекомендаций по вариантам оказания реабилитационных и абилитационных мероприятий, предоставляемых инвалидам в субъекте Российской Федерации, учитывающих их экономическую обоснованность (государственное задание, использование сертификатов, софинансирование оплаты и иные) (1 балл);

- доля инвалидов (их законных или уполномоченных представителей), удовлетворенных качеством предоставления реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий, в общей численности опрошенных инвалидов (их законных или уполномоченных представителей), получивших реабилитационные и (или) абилитационные мероприятия (97,25% в 2017 году; 97,03% в 2018 году);

- доля инвалидов (их законных или уполномоченных представителей), положительно оценивающих систему предоставления реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий, в общей численности опрошенных инвалидов (их законных или уполномоченных представителей) (97,25% в 2017 году; 97,2% в 2018 году);

- доля специалистов, обеспечивающих оказание реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий, прошедших обучение по программам повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов, в том числе по применению методик по

реабилитации и абилитации инвалидов, в общей численности таких специалистов (7,86% в 2017 году; 71,1% в 2018 году);

- доля специалистов образовательных организаций, реализующих адаптированные образовательные программы, осуществляющих профессиональную подготовку специалистов, обеспечивающих учебно-тренировочный процесс, прошедших повышение квалификации по вопросам реабилитации и абилитации инвалидов за последние 5 лет, в общей численности таких специалистов (71,9% в 2017 году; 7,86% в 2018 году);

- наличие межведомственной информационной системы (1 балл);

- доля инвалидов, информация о которых внесена в межведомственную информационную систему (0 баллов);

- доля организаций, предоставляющих реабилитационные и (или) абилитационные мероприятия в субъекте Российской Федерации, подключенных к межведомственной информационной системе (0 баллов);

- количество предоставляемых в субъекте Российской Федерации реабилитационных и абилитационных мероприятий инвалидам (1 балл).

Итоговый балльный результат оценки системы реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов Пермского края составил 8,7 баллов в 2017 году и 9,7 баллов в 2018 г. Данный показатель попадает в диапазон от 7,2 до 13 баллов, что означает необходимость дальнейшего совершенствования региональной системы реабилитации и абилитации инвалидов.

3.5. Анализ факторов, повлиявших на ход реализации Пилотного проекта

На ход реализации Пилотного проекта в 2017-2018 году оказывали влияние следующие факторы:

1. Межведомственное взаимодействие при организации оказания услуг инвалидам в Пермском крае было организовано частично, в рамках деятельности участников Соглашения о сотрудничестве. Целостная модель межведомственного взаимодействия в системе комплексной реабилитации/абилитации инвалидов, в том числе детей инвалидов в Пермском крае отсутствовала.

2. Участие в системе комплексной реабилитации инвалидов разных ведомств, имеющих свою специфику деятельности, внутриведомственные нормативно-правовые акты, собственные цели и задачи.

3. Отсутствие (несмотря на наличие различных информационных ресурсов) в Пермском крае Единой межведомственной базы данных инвалидов, которая позволяет:

- получить информацию о медико-социальной и демографической характеристике инвалида и его ближайшего окружения (далее – Клиент);

- сформировать и отследить реабилитационный маршрут Клиента и социальный исход;

- обеспечить преемственность процесса реабилитации при передаче Клиента от ведомства к ведомству (единая система маршрутизации);

- объективно оценить эффективность реабилитационного процесса.

- получать полную статистическую информацию.

4. Отсутствие нормативно-определенной организации, которая должна выполнять функцию координатора случая.

5. Отсутствие единого понятийного аппарата всех участников Пилотного проекта. Различия в категориальном аппарате в системы образования, здравоохранения, социальной защиты; отсутствие четкого определения понятий «реабилитационная организация», «реабилитационная услуга» в российском законодательстве об образовании.

6. Необходимость не только координации взаимодействия всех субъектов реабилитации инвалидов, но и планирования объемов реабилитационных мероприятий, своевре-

менной коррекции процесса реализации реабилитационных программ, осуществления контрольной функции и грамотного реабилитационного менеджмента, четкое отслеживание и направление потоков инвалидов с учетом рекомендаций ИПРА в те или иные субъекты реабилитации.

7. Проблемной зоной остается законченность реабилитационных мероприятий, которая зависит от преемственности, последовательности, этапности реабилитационного процесса.

8. Реализация мероприятий по выписке ИПРА Министерством культуры Пермского края является дополнительной услугой, не закрепленной к настоящему времени законодательно, и требует дополнительного финансирования

9. Проведение социокультурной реабилитации в муниципальных учреждениях культуры и обеспечение реализации мероприятий по выписке ИПРА на территориях муниципальных образований не представляется возможным.

10. Сложность учета инвалидов, в том числе детей-инвалидов, посетивших социокультурные мероприятия, т.к. мероприятия бесплатные, доступные всем и в летний период могут проходить на открытых пространствах.

4. Реализация основных мероприятий Пилотного проекта в Пермском крае

Согласно техническому заданию формирование системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, субъекта Российской Федерации, который является участником Пилотного проекта, осуществляется посредством реализации следующих основных мероприятий:

а) организация взаимодействия организаций, созданных и осуществляющих свою деятельность независимо от форм собственности, ведомственной принадлежности, в том числе социально ориентированных некоммерческих организаций, обеспечивающих комплексную реабилитацию и абилитацию инвалидов, в том числе детей-инвалидов:

- внедрение примерной модели межведомственного взаимодействия организаций, обеспечивающей реализацию ранней помощи, преемственность в работе с инвалидами, в том числе с детьми-инвалидами, и их сопровождение;

- выявление факторов (проблем), препятствующих эффективному межведомственному взаимодействию реабилитационных организаций, обеспечивающих реализацию ранней помощи, преемственность в работе с инвалидами, в том числе с детьми-инвалидами, и их сопровождение, а также выработка предложений по минимизации и (или) устранению таких факторов (проблем);

б) адаптация организаций, осуществляющих профессиональную, социальную реабилитацию и абилитацию инвалидов, в том числе детей-инвалидов, для осуществления мероприятий по их комплексной реабилитации:

- оснащение организаций, осуществляющих социальную и профессиональную реабилитацию инвалидов, в том числе детей-инвалидов, оборудованием;

- укомплектование организаций, осуществляющих социальную и профессиональную реабилитацию инвалидов, в том числе детей-инвалидов, специалистами соответствующего профиля, в том числе специалистом в области воспитания в должности «тьютор», ассистентом (помощником) по оказанию технической помощи лицам с инвалидностью и ограниченными возможностями;

- организация основных направлений реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, включая социокультурную реабилитацию и абилитацию;

- организация оказания услуги по сопровождению инвалида при решении вопросов занятости с учетом стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности, а также по сопровождению инвалида молодого возраста при трудоустройстве;

- организация оказания услуги по обеспечению социальной занятости инвалидов трудоспособного возраста;

- формирование предложений по нормативам обеспеченности организациями, осуществляющими реабилитационные и абилитационные мероприятия инвалидам и детям-инвалидам, в субъекте Российской Федерации;

в) внедрение услуг ранней помощи и сопровождения в систему комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, субъекта Российской Федерации:

- организация оказания услуг по ранней помощи и сопровождению;

- отработка единых подходов к формированию заключений психолого-медико-педагогических комиссий;

- организация комплексного сопровождения детей с тяжелыми множественными нарушениями развития, в том числе с расстройствами аутистического спектра;

- отработка единых подходов к проведению профориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в дошкольных образовательных организациях и общеобразовательных организациях с учетом возможности использования дистанционных образовательных технологий;

- разработка механизма оказания услуги сопровождаемого проживания инвалидов;

-организация взаимодействия федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы, органов службы занятости и органов социальной защиты населения по трудоустройству инвалидов;

г) обучение инвалидов и членов их семей навыкам ухода, подбору и пользованию техническими средствами реабилитации, реабилитационным навыкам, а также обучение слепоглухих инвалидов пользованию коммуникационными приборами и средствами коммуникации;

д) организация работы центров проката технических средств реабилитации для инвалидов, в том числе для детей-инвалидов;

е) формирование и ведение реестра реабилитационных, абилитационных мероприятий, услуг сопровождения, а также организаций, предоставляющих указанные услуги инвалидам, в том числе детям-инвалидам;

ж) проведение мероприятий по созданию новых или адаптации имеющихся электронных сервисов для обеспечения предоставления в федеральный реестр инвалидов сведений и последующего их использования для предоставления инвалидам, в том числе детям-инвалидам, государственных и муниципальных услуг и выполнения государственных и муниципальных функций;

з) распространение среди населения информационных материалов по возможно более раннему выявлению признаков нарушения функций организма, в том числе психического, с целью оказания ранней помощи и профилактики инвалидности.

Остановимся подробнее на описании процесса реализации данных мероприятий в Пермском крае.

4.1. Мероприятие «Организация взаимодействия организаций, созданных и осуществляющих свою деятельность независимо от форм собственности, ведомственной принадлежности, в том числе социально ориентированных некоммерческих организаций, обеспечивающих комплексную реабилитацию и абилитацию инвалидов, в том числе детей-инвалидов»

В рамках данного направления были реализованы мероприятия:

– Мониторинг реализации процедуры межведомственного взаимодействия согласно Соглашению о межведомственном взаимодействии Министерства здравоохранения Пермского края, Министерства социального развития Пермского края и Министерства образования и науки Пермского края в части реализации мероприятия «Организация службы ранней помощи для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в возрасте от 0 до 4 лет».

– Мониторинг реализации процедуры межведомственного взаимодействия согласно Соглашению о межведомственном взаимодействии органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сферах здравоохранения, образования, социальной защиты населения, физической культуры и спорта, труда и занятости населения при оказании услуг комплексной реабилитации и (или) абилитации инвалидов.

– Включение в межведомственную систему комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, социально ориентированных некоммерческих организаций.

– Апробация примерной модели межведомственного взаимодействия организаций, обеспечивающей реализацию ранней помощи, преемственность в работе с инвалидами, в том числе с детьми-инвалидами, и их сопровождение.

– Выявление факторов (проблем), препятствующих эффективному межведомственному взаимодействию реабилитационных организаций, обеспечивающих реализацию ранней помощи, преемственность в работе с инвалидами, в том числе с детьми-инвалидами, и их сопровождение, а также выработка предложений по минимизации и (или) устранению таких факторов (проблем).

Мероприятие: «Мониторинг реализации процедуры межведомственного взаимодействия согласно Соглашению о межведомственном взаимодействии Министерства здравоохранения Пермского края, Министерства социального развития Пермского края и Министерства образования и науки Пермского края в части реализации мероприятия «Организация службы ранней помощи для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в возрасте от 0 до 4 лет»

Анализ методических материалов по организации ранней помощи, представленных Минтрудом РФ в рамках реализации Пилотного проекта, анализ Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением правительства Российской Федерации от 31.08.2016 года № 1839-р, анализ деятельности Служб ранней помощи за 2016 год, выявил необходимость проведения мониторинга заключенного Соглашения о межведомственном взаимодействии Министерства здравоохранения Пермского края, Министерства социального развития Пермского края и Министерства образования и науки Пермского края в части реализации мероприятия «Организация службы ранней помощи для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в возрасте от 0 до 4 лет» с целью внесения в него изменений и дополнений.

Экспертной группой был проведен мониторинг реализации процедуры межведомственного взаимодействия согласно Соглашению, выявлены факторы, препятствующие эффективному межведомственному взаимодействию организаций, обеспечивающих реализацию ранней помощи, выработаны предложения по минимизации и устранению таких факторов, а также предложения по внесению изменений в Соглашение с учетом проведенного анализа методических материалов.

В соответствии с Приказом Минтруда России № 705 от 29.09.2017 г. «Об утверждении примерной модели межведомственного взаимодействия организаций, предоставляющих реабилитационные услуги, обеспечивающей принцип ранней помощи, преемственность в работе с инвалидами, в том числе детьми-инвалидами, и их сопровождение» и Приказом Минтруда России № 701 от 27.09.2017 г. «Об утверждении примерного порядка организации межведомственного взаимодействия организаций, предоставляющих реабилитационные услуги, обеспечивающего формирование системы комплексной реабилитации инвалидов, раннюю помощь, преемственность в работе с инвалидами, в том числе детьми-инвалидами, и их сопровождение», разработан порядок межведомственного взаимодействия по вопросам ранней помощи.

Мероприятие «Мониторинг реализации процедуры межведомственного взаимодействия согласно Соглашению о межведомственном взаимодействии органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сферах здравоохранения, образования, социальной защиты населения, физической культуры и спорта, труда и занятости населения при оказании услуг комплексной реабилитации и (или) абилитации инвалидов»

Анализ методических материалов по формированию системы комплексной реабилитации инвалидов, представленных Минтрудом РФ для реализации Пилотного проекта, анализ системы комплексной реабилитации инвалидов Пермского края за 2016 год выявили необходимость проведения мониторинга заключенного Соглашения о межведомственном взаимодействии органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сферах здравоохранения, образования, социальной защиты населения, физической культуры и спорта, труда и занятости населения при оказании услуг комплексной реабилитации и (или) абилитации инвалидов» с целью внесения в него изменений.

Экспертной группой был проведен мониторинг реализации процедуры межведомственного взаимодействия согласно Соглашению, выявлены факторы, препятствующие эффективному межведомственному взаимодействию организаций, оказывающих услуги по реабилитации инвалидов, обеспечивающих преемственность в работе с инвалидами, в том

числе с детьми-инвалидами, и их сопровождение, выработаны предложения по минимизации и устранению таких факторов, а также предложения по формированию правовой базы Пермского края по вопросам комплексной реабилитации.

В соответствии с Приказом Минтруда России № 705 от 29.09.2017 г. «Об утверждении примерной модели межведомственного взаимодействия организаций, предоставляющих реабилитационные услуги, обеспечивающей принцип ранней помощи, преемственность в работе с инвалидами, в том числе детьми-инвалидами, и их сопровождение» и Приказом Минтруда России № 701 от 27.09.2017 г. «Об утверждении примерного порядка организации межведомственного взаимодействия организаций, предоставляющих реабилитационные услуги, обеспечивающего формирование системы комплексной реабилитации инвалидов, раннюю помощь, преемственность в работе с инвалидами, в том числе детьми-инвалидами, и их сопровождение», разработан порядок межведомственного взаимодействия по вопросам комплексной реабилитации, в том числе – с использованием Единой информационной системы «Реабилитация».

Мероприятие: «Включение в межведомственную систему комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, социально ориентированных некоммерческих организаций»

Социально ориентированные некоммерческие организации (далее – СО НКО) играют большую роль в решении социальных проблем инвалидов, в том числе способствуют установлению обратной связи от общества к государственному управлению, информируют органы управления о потребностях инвалидов, снижают социальную напряженность и стабилизируют социальную систему.

У СО НКО более гибкий подход к решению конкретных проблем инвалидов, в связи с тем, что они не ограничены строгими бюрократическими рамками, имеют несколько источников финансирования, часто более компетентны, т.к. имеют собственный опыт, связанный с инвалидностью.

До реализации Пилотного проекта взаимодействие органов государственной власти и социально ориентированных некоммерческих организаций складывалось, как правило, по инициативе организаций, для решения точечных задач, а также участием СО НКО в конкурсах. Исключением является проведение Совета по делам инвалидов при губернаторе Пермского края, на заседания которого всегда приглашаются представители СО НКО.

В процессе реализации Пилотного проекта включение СО НКО в систему комплексной реабилитации инвалидов происходило посредством:

- включения представителей организаций в состав рабочих групп по управлению проектом;
- передачи СО НКО полномочий по реализации отдельных мероприятий пилотного проекта (сопровожаемое проживание, социальная занятость, проект «Сиделка», «Передышка» и др.);
- участия представителей СО НКО в семинарах, конференциях, круглых столах;
- включения СО НКО в реестры организаций, реабилитационных (абилитационных) мероприятий и услуг, предоставляемых инвалидам.

Благодаря проведенным действиям, у исполнительных органов государственной власти появилась:

- полная информация о социально ориентированных некоммерческих организациях, которые оказывают услуги инвалидам;
- возможность совместного решения задач по вопросам инвалидности, в том числе таких, которые государственная власть исполнить не может в силу определенных обстоятельств;
- информация о дополнительных ресурсах, которые дают СО НКО.

СО НКО, в свою очередь, получили возможность повысить эффективность взаимодействия с представителями управленческой структуры для решения собственных задач.

В результате полученного опыта активного взаимодействия СО НКО с исполнительными органами государственной власти в процессе реализации Пилотного проекта, участие организаций в системе комплексной реабилитации инвалидов включено в программу края на 2019 год.

4.1.1. Апробация моделей и форм межведомственного взаимодействия организаций, обеспечивающей реализацию ранней помощи, преемственность в работе с инвалидами, в том числе детьми-инвалидами, и их сопровождение

Для организации управления Пилотным проектом, обеспечения процесса коллегиального обсуждения вопросов, связанных с мероприятиями Пилотного проекта и с целью координации деятельности по реализации мероприятий Пилотного проекта в Пермском крае, были созданы межведомственные рабочие группы, в компетенцию которых включалась, в том числе, организация межведомственного взаимодействия.

На заседаниях рабочих групп были утверждены две модели межведомственного взаимодействия органов исполнительной власти Пермского края, участвующих в межведомственном взаимодействии (участников Пилотного проекта) и организаций, обеспечивающих реализацию ранней помощи, преемственность в работе с инвалидами, в том числе с детьми-инвалидами, и их сопровождение: переходная, действующая до внедрения единой информационной системы по реабилитации, и основная, которая начнет действовать после введения информационной системы в эксплуатацию.

Переходная модель представлена на рис. 16.

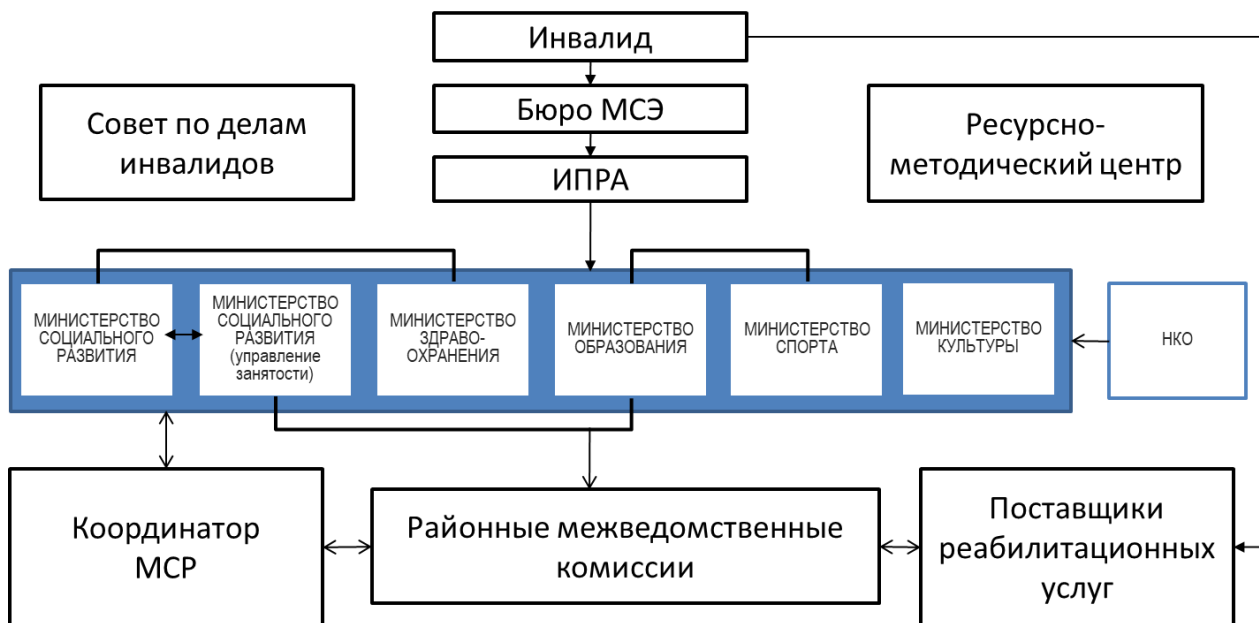


Рис. 16. Переходная модель межведомственного взаимодействия организаций, обеспечивающей реализацию ранней помощи, преемственность в работе с инвалидами, в том числе с детьми-инвалидами

Реализация данной модели предполагает наличие координатора процесса комплексной реабилитации инвалидов, решением рабочей группы координатором установлено Министерство социального развития Пермского края.

С целью реализации модели межведомственного взаимодействия специалистами-экспертами были разработаны Порядки взаимодействия между отдельными исполнительными

органами государственной власти с последующей их апробацией. Было принято данную деятельность выделить в качестве отдельных мероприятий Пилотного проекта.

4.1.1.1. Межведомственное взаимодействие при оказании услуг ранней помощи

В рамках реализации мероприятия «Апробация примерной модели межведомственного взаимодействия организаций, обеспечивающей реализацию ранней помощи, преемственность в работе с инвалидами, в том числе с детьми-инвалидами, и их сопровождение» в период 2017-2018 гг. отработывалось взаимодействие Министерства социального развития Пермского края, Министерства образования и науки Пермского края, Министерства здравоохранения Пермского края при оказании услуг ранней помощи.

В связи с тем, что услуги ранней помощи детям от 0 до 4 лет в Пермском крае начали оказываться до утверждения «Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года» и реализации Пилотного проекта, в регионе сложилась своя специфика организации системы ранней помощи.

Концепция и методические материалы Минтруда РФ регламентируют, что Службы ранней помощи различных ведомственных принадлежностей должны действовать по единым стандартам. Однако, в настоящее время не предоставляется возможным унифицировать имеющиеся в крае Службы, в связи с отсутствием механизма финансирования услуг ранней помощи в сферах здравоохранения и образования.

В связи с этим возникла необходимость разработки модели межведомственного взаимодействия с учетом специфики оказания услуг ранней помощи, сложившейся в регионе.

Экспертной группой был проведен мониторинг:

- организаций, оказывающих услуги ранней помощи в каждом ведомстве;
- перечня услуг ранней помощи, оказываемых в Службах ранней помощи различной ведомственной принадлежности;
- целевых групп детей Служб ранней помощи различной ведомственной принадлежности;
- экономической составляющей Служб ранней помощи различной ведомственной принадлежности;
- статистической информации по оказанным услугам в Службах ранней помощи различной ведомственной принадлежности;
- межведомственного взаимодействия Служб ранней помощи различной ведомственной принадлежности.

Мониторинг позволил:

1. Провести анализ соответствия действующей системы организации ранней помощи Пермского края методическим рекомендациям, представленным Минтрудом РФ в рамках реализации Пилотного проекта и Концепции развития ранней помощи, утвержденной Распоряжением Правительства РФ.

2. Выявить факторы, не позволяющие в настоящее время привести действующую систему организации ранней помощи Пермского края в соответствие с вышеуказанными рекомендациями Минтруда РФ:

–отсутствие вневедомственного органа, координирующего систему оказания услуг ранней помощи и ведомства, координирующего процесс оказания услуг ранней помощи на территории Пермского края;

–отсутствие единого для всех ведомств нормативно-правового регулирования процесса оказания услуг ранней помощи;

–отсутствие механизма межведомственного взаимодействия Служб ранней помощи;

–отсутствие механизма выявления детей, нуждающихся в услугах ранней помощи;

–отсутствие единого понятийного аппарата у субъектов оказания ранней помощи;

–отсутствие механизма защиты персональных данных при организации межведомственного взаимодействия;

- отсутствие перечня поставщиков услуг ранней помощи на территории региона;
- отсутствие единых требований к поставщикам услуг ранней помощи;
- отсутствие единой базы данных детей, нуждающихся в услугах ранней помощи, и получивших их, как следствие – возможность дублирования услуг в Службах ранней помощи различной ведомственной принадлежности;
- недостаточная информированность законных представителей детей от 0 до 3 лет о возможностях получения услуг ранней помощи;
- невозможность финансирования услуг социального сопровождения через ОМС в службах ранней помощи в системе здравоохранения;
- отсутствие формально определенного механизма направления целевой группы в Службы ранней помощи;
- отсутствие единых скрининговых методик для определения нуждаемости в ранней помощи, как для специалистов, так и для законных представителей детей от 0 до 3 лет;
- отсутствие критериев эффективности оказания услуг ранней помощи;
- отсутствие в ИПРА ребёнка-инвалида от 0 до 3 лет отметки о нуждаемости в услугах ранней помощи.

3. Определить предложения/мероприятия по устранению факторов, препятствующих формированию системы организации ранней помощи Пермского края в соответствии с вышеуказанными рекомендациями:

1) На период реализации Пилотного проекта функцию координатора системы организации ранней помощи возложить на межведомственную рабочую группу по реализации Пилотного проекта, функцию координатора процесса оказания ранней помощи – на Министерство социального развития Пермского края. С 2019 года создать отдельный координационный орган по развитию системы ранней помощи в Пермском крае.

2) Создать краевой ресурсно-методический центр, осуществляющий координационную, информационно-методическую, статистическую, аналитическую, экспертную функции, организацию деятельности по подготовке (переподготовке) и аттестации специалистов ранней помощи в Пермском крае.

3) Создать единый Интернет-ресурс по вопросам организации процесса оказания услуг ранней помощи детям целевой группы.

4) Определить целевые группы детей, нуждающихся в услугах ранней помощи, для каждого ведомства.

5) Провести мероприятия по определению потребностей детей целевых групп в услугах ранней помощи.

6) Разработать единый для всех ведомств пакет нормативно-правовых актов по организации системы ранней помощи в Пермском крае.

7) Разработать и внедрить на законодательном уровне в систему ранней помощи единый глоссарий для субъектов оказания услуг ранней помощи.

8) Организовать распространение единых скрининговых методик для определения нуждаемости в ранней помощи среди организаций, выявляющих потребность в ранней помощи.

9) Разработать методические рекомендации для специалистов по наиболее раннему выявлению детей, нуждающихся в услугах ранней помощи, в том числе по раннему выявлению детей с расстройствами аутистического спектра.

10) Создать реестр поставщиков услуг ранней помощи на территории Пермского края.

11) Создать реестр образовательных организаций, осуществляющих повышение квалификации специалистов Служб ранней помощи.

12) Провести анализ соответствия имеющихся ресурсов потребностям детей целевой группы в услугах ранней помощи.

13) Создать и внедрить единую информационную систему по организации процесса оказания услуг ранней помощи детям целевой группы.

14) Провести мероприятия по повышению уровня информированности законных представителей детей от 0 до 3 лет об условиях получения услуг ранней помощи и о ранних признаках отставании ребёнка в развитии.

15) Предложить Минтруду РФ внести изменения в Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 13 июня 2017 г. № 486н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребёнка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм» в части включения в ИПРА ребёнка-инвалида раздела с указанием нуждаемости в услугах ранней помощи.

4. Разработать проекты нормативно-правовых актов по организации системы ранней помощи в Пермском крае:

- Проект Постановления Правительства Пермского края «Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия по ранней помощи детям-инвалидам, детям с ограниченными возможностями здоровья и их семьям на территории Пермского края»;
- Проект Программы развития ранней помощи в Пермском крае;
- Проект Стандарта предоставления услуг ранней помощи в Пермском крае с экономическим обоснованием.

5. Утвердить пилотные площадки и апробировать взаимодействие, в том числе межведомственное, между отдельными участниками системы ранней помощи.

При разработке проекта переходной модели межведомственного взаимодействия в организации системы ранней помощи Пермского края рассматривались два варианта сотрудничества: по линейному или всеерному принципу обращаемости семей с детьми целевых групп в Службы ранней помощи различной ведомственной принадлежности.

Линейный принцип предусматривает маршрутизацию детей целевых групп, в зависимости от возраста: дети, нуждающиеся в услугах ранней помощи, в возрасте от 0 до 1 года получают их в организациях системы здравоохранения, дети, в возрасте от 1 года до 3 лет получают услуги в Службах ранней помощи социальной сферы, дети старше трех лет – в организациях, подведомственных Министерству образования и науки Пермского края. Таким образом, ребёнок целевой группы переходит из Службы ранней помощи системы здравоохранения в Службу системы социальной защиты, а затем в организацию системы образования по достижении определённого возраста.

Положительным моментом такой организации маршрутизации выступает четкое определение критериев направления ребёнка в Службы ранней помощи, этапность организации процесса ранней помощи, невозможность одновременного дублирования услуг ранней помощи, отсутствие сложностей с финансированием услуг, оказанных в организациях различной ведомственной принадлежности.

Причиной отказа от внедрения линейного принципа обращаемости семей с детьми целевых групп в Службы ранней помощи различной ведомственной принадлежности послужило отсутствие необходимого количества Служб для удовлетворения потребностей всех нуждающихся в ранней помощи детей определённого возраста.

Всеерный принцип предполагает, что детям целевой группы, получившим услуги ранней помощи в организациях системы здравоохранения, выдаются данными Службами рекомендации обратиться для дальнейшей маршрутизации к социальному участковому территориального управления Министерства социального развития Пермского края по месту жительства, который является координатором процесса оказания услуг ранней помощи конкретному ребёнку.

Социальный участковый направляет ребёнка в Службу ранней помощи системы социальной защиты или здравоохранения, в зависимости от места проживания получателя услуг и наличия в данной территории организации определённого ведомства, оказывающей услуги ранней помощи.

Данный принцип был принят за основу при разработке **Переходной модели межведомственного взаимодействия в организации системы ранней помощи Пермском крае.**

Организация межведомственного взаимодействия на этапе выявления детей целевой группы происходит следующим образом (рис.17).

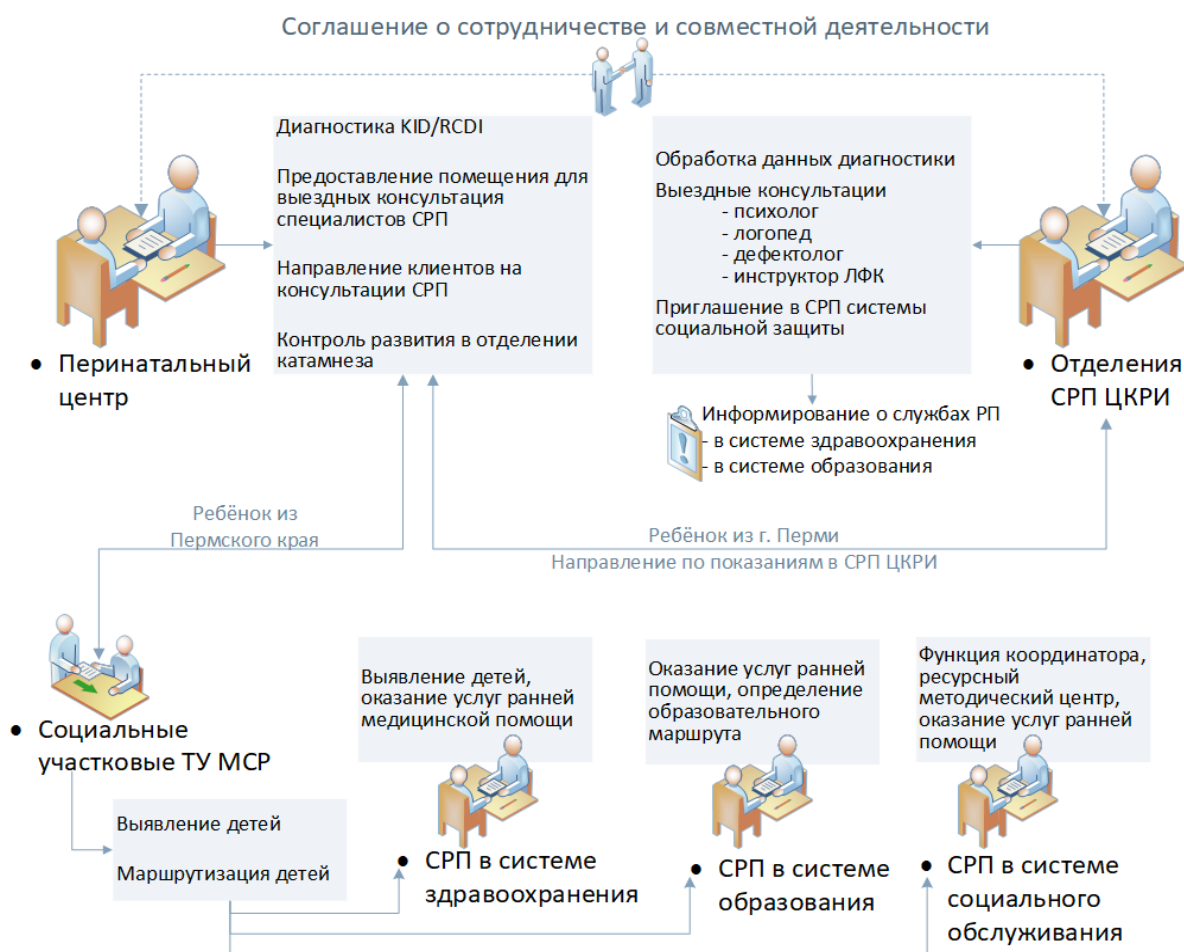


Рис. 17. Переходная Модель межведомственного взаимодействия в организации системы ранней помощи Пермского края

В государственных учреждениях здравоохранения Пермского края, в отделениях выхаживания новорождённых, в том числе недоношенных, выявляются дети, которые с большой долей вероятности будут иметь отклонения в развитии (рождённые с экстремально низкой массой тела, с тяжёлыми пороками развития и т.д.). Эти дети наблюдаются в отделении катамнеза Краевого перинатального центра ГБУЗ ПК «Ордена Знак Почёта» Пермская краевая клиническая больница». При наличии медицинских показаний дети направляются на 2 и 3 этапы медицинской реабилитации в государственные учреждения здравоохранения Пермского края. Их законных представителей информируют о наличии в Пермском крае Службы ранней помощи и предоставляемых им услугах, рекомендации по обращению в соответствующие учреждения с указанием конкретных адресов и телефонов.

В государственных учреждениях здравоохранения Пермского края, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детскому населению (детские поликлиники), после проведения профилактического медицинского осмотра детей в возрасте 1 года, при выявлении отклонений в развитии направляют в подразделения службы раннего вмешательства. Их законных представителей также информируют о работе Служб ранней помощи, им даются рекомендации по обращению в учреждения, подведомственные Министерству социального развития с указанием конкретных адресов и телефонов.

В отделениях 3 этапа медицинской реабилитации после проведения оценки развития детей раннего возраста по системе KID и RCDI2000 устанавливается нуждаемость детей в услугах ранней помощи.

В государственных бюджетных учреждениях здравоохранения имеются буклеты с информацией о работе Службы ранней помощи, которые распространяются среди родителей и законных представителей детей.

Для обеспечения межведомственного взаимодействия и преемственности при реализации мероприятий ранней помощи детям между КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» и ГБУЗ Пермского края «Детской клинической больницы №13» в 2017 году было заключено соглашение о сотрудничестве и совместной деятельности. В соответствии с ним, специалисты Службы ранней помощи КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» (психолог, специалист по коммуникации, дефектолог, инструктор АФК) проводят выездные консультации на базе ГБУЗ Пермского края «Детская клиническая больница №13», обрабатывают заполненные диагностические анкеты, предоставляют информацию о деятельности Служб ранней помощи в Пермском крае и порядке получения данных услуг.

В организациях системы социальной защиты выявление детей целевых групп проводится:

- Службами ранней помощи при обращении законных представителей детей от 0 до 3 лет посредством проведения скрининговых оценок и первичного приема;

- Службами ранней помощи при проведении выездных обследований детей, находящихся в центрах помощи детям и в учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в соответствии с заключенными соглашениями о взаимодействии между КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» и данными организациями;

- социальными участковыми: при постановке семьи с ребенком от 0 до 3 лет на учет как находящейся в социально-опасном положении (специалистами Службы ранней помощи организуется выездное обследование семьи и ребенка); при организации сопровождения семей с детьми-инвалидами от 0 до 3 лет (законным представителям предоставляется информация об алгоритме получения услуг ранней помощи в Службах различной ведомственной принадлежности); при обращении законных представителей детей в возрасте от 0 до 3 лет с запросом на получение услуг ранней помощи в СРП;

- учреждениями социального обслуживания, предоставляющими социальные услуги семьям и детям (их законным представителям предоставляется информация об алгоритме получения услуг ранней помощи в Службах различной ведомственной принадлежности).

В соответствии с Порядком межведомственного взаимодействия Службы ранней помощи системы образования оказывают услуги ранней помощи семьям с детьми целевой группы в случае, если в данной территории Пермского края нет Служб ранней помощи системы здравоохранения или социальной защиты, либо если ребенок завершил программу ранней помощи в Службе ранней помощи системы социальной защиты и может продолжать развитие в дошкольном образовательном учреждении.

Межведомственное взаимодействие в процессе оказания услуг ранней помощи детям целевой группы организуется в индивидуальных случаях по запросу, либо согласованию, при возникновении необходимости (например, при необходимости получения дополнительной информации о результатах обследования, проведенного в Службе ранней помощи другого ведомства, либо при возникновении потребности обследования ребёнка в учреждении здравоохранения). В случае перехода ребёнка целевой группы из Службы ранней помощи одного ведомства в Службу другого, организуется передача информации о результатах проведенного обследования, оказанных услугах, эффективности мероприятий, дальнейших рекомендациях, от одного учреждения другому в виде выписок, копий, справок через законного представителя ребёнка.

Социальные участковые организуют процесс маршрутизации детей целевой группы для получения услуг ранней помощи в Службах различной ведомственной принадлежности, в соответствии с разработанным механизмом.

В соответствии с Методическими рекомендациями Минтруда РФ с целью организации и координации развития Служб ранней помощи в системе образования, здравоохранения и социальной защиты, а также организации мониторинга оказания услуг ранней помощи и оценки эффективности системы ранней помощи в Пермском крае был создан Краевой ресурсно-методический центр.

Организация межведомственного взаимодействия на этапе мониторинга и оценки эффективности услуг ранней помощи предусматривает предоставление организациями, оказывающими услуги ранней помощи, различной ведомственной принадлежности сведения в Краевой ресурсно-методический центр:

- статистической информации о детях целевых групп, получивших услуги ранней помощи в Службе в виде отчёта, в соответствии с утверждённой формой;
- анализа эффективности реализации индивидуальных программ ранней помощи;
- анализа анкет по определению удовлетворённости оказанными Службой услуг ранней помощи, заполненных законными представителями детей целевых групп.

Функции Краевого ресурсно-методического центра:

- информационно-методическая, т.е. содействие методическим обеспечением поставщиков услуг ранней помощи в виде оценочных, диагностических, развивающих и других программ и методик; инновационной информацией в сфере ранней помощи; справочно-информационными материалами; разработка методических руководств для специалистов и руководителей; организация мероприятий по обмену опытом между специалистами; информационная поддержка специалистов и руководителей; обобщение лучшей практики в сфере оказания ранней помощи;
- организационная – организация и обеспечение механизмов взаимодействия ведомств здравоохранения, образования и социальной защиты в ходе разработки и реализации Региональной программы ранней помощи;
- инновационная – исследование современных технологий ранней помощи, внедрение и распространение современных технологий, обобщенного и систематизированного опыта по ранней помощи; подготовка и публикация учебных, методических пособия и рекомендаций по вопросам ранней помощи; реализация социально значимых проектов, направленных на развитие региональной системы ранней помощи.

В настоящее время проводятся мероприятия по обеспечению образовательной (получение лицензии на образовательные услуги) и аналитико-статистической (разработка статистического инструментария оценивания системы ранней помощи в регионе) функции Краевой ресурсно-методический центр.

В целях унификации предоставления услуг ранней помощи организациями различной ведомственной принадлежности необходимо утверждение единого стандарта оказания услуг ранней помощи. Для этой цели Министерством социального развития Пермского края, Министерством образования и науки Пермского края и Министерством здравоохранения Пермского края, был проведён анализ соответствия стандарта, представленного Минтрудом РФ в рамках реализации Пилотного проекта, услугам ранней помощи, оказываемым в организациях различной ведомственной принадлежности.

В результате анализа было выявлено:

- услуги ранней помощи, оказываемые в организациях, подведомственных Министерству социального развития Пермского края, соответствуют указанному стандарту;
- некоторые услуги ранней помощи, предоставляемые в Службах ранней помощи системы образования, отличаются от предписанных в стандарте, в том числе номенклатурой и содержанием;
- услуги ранней помощи, предоставляемые в учреждениях системы здравоохранения, в основном, отличаются от предусмотренных стандартом услуг, количество услуг, предоставляемых учреждениями здравоохранения, меньше.

В ходе реализации мероприятий Пилотного проекта Министерство образования и науки Пермского края выразило готовность проводить необходимые мероприятия с целью

приведения деятельности Служб ранней помощи в соответствии с требованиями, утвержденными методическими документами и нормативно-правовыми актами Минтруда РФ. Открытым остаётся вопрос финансирования услуг ранней помощи в организациях системы образования при наличии единого, утвержденного Постановлением правительства Пермского края, стандарта.

Для приведения Служб ранней помощи системы здравоохранения в соответствие с требованиями, утвержденными методическими документами и нормативно-правовыми актами Минтруда РФ, потребуются значительные экономические затраты, а также решение вопроса финансирования услуг ранней помощи, оказываемых в организациях здравоохранения, через систему ОМС, которая оплачивает медицинские услуги в соответствии со строго регламентированным перечнем.

Важным условием при приведении Служб ранней помощи различной ведомственной принадлежности к единому формату, в том числе с целью организации оценки эффективности услуг ранней помощи, оказанных в Службах, подведомственным разным Министерством, является наличие единых основных скрининговых методик для определения нуждаемости в ранней помощи. Для этого, Министерством социального развития Пермского края в рамках мероприятий Пилотного проекта была организована поставка в Министерство образования и науки Пермского края и Министерство здравоохранения Пермского края компьютеризированного диагностического теста RCDI/KID, для специалистов, которые будут работать с данной программой, проведен обучающий семинар.

Необходимо, чтобы все участники системы ранней помощи обладали единым понятийным аппаратом в процессе межведомственного взаимодействия, в противном случае неизбежны недопонимания, что негативно скажется на эффективности оказания услуг ранней помощи детям целевых групп. Для унификации понятийного аппарата в системе ранней помощи, экспертной группой был разработан единый глоссарий, который применяется во всех нормативно-правовых актах, принятых для организации процесса оказания услуг ранней помощи. Разработан и предложен для согласования всем заинтересованным ИОГВ «Порядок межведомственного взаимодействия по ранней помощи детям-инвалидам, детям с ограниченными возможностями здоровья и их семьям на территории Пермского края» (см. Приложение 10).

С целью повышения информированности населения о возможности получения услуг ранней помощи детям целевых групп, а также с целью оказания ранней помощи и профилактики инвалидности посредством распространения среди населения информационных материалов по раннему выявлению признаков нарушения функций организма, в том числе психического, в Пермском крае с 2019 г. начнет функционировать единый Интернет-ресурс по вопросам оказания услуг ранней помощи организациями различной ведомственной принадлежности.

В связи с необходимостью маршрутизации детей целевых групп была проведена паспортизация территорий и создан реестр поставщиков услуг ранней помощи, разработаны требования к организациям различной ведомственной принадлежности, оказывающим услуги ранней помощи на территории Пермского края

В результате анализа соответствия имеющихся в Пермском крае ресурсов потребностям детей целевой группы в услугах ранней помощи, были выявлены 13 территорий, в которых не представлено ни одной Службы ранней помощи, тогда как в некоторых муниципальных районах количество Служб доходит до 9. Таким образом, возникла необходимость перераспределения ресурсов для обеспечения максимальной приближенности Служб ранней помощи различной ведомственной принадлежности к месту проживания детей целевой группы. Организация деятельности в этом направлении запланирована на 2019 г.

В итоге, в Пермском крае сложилась система выявления детей и семей, нуждающихся в ранней помощи, маршрутизации получателей услуг ранней помощи, определены поставщики услуг ранней помощи (см.рис.18).

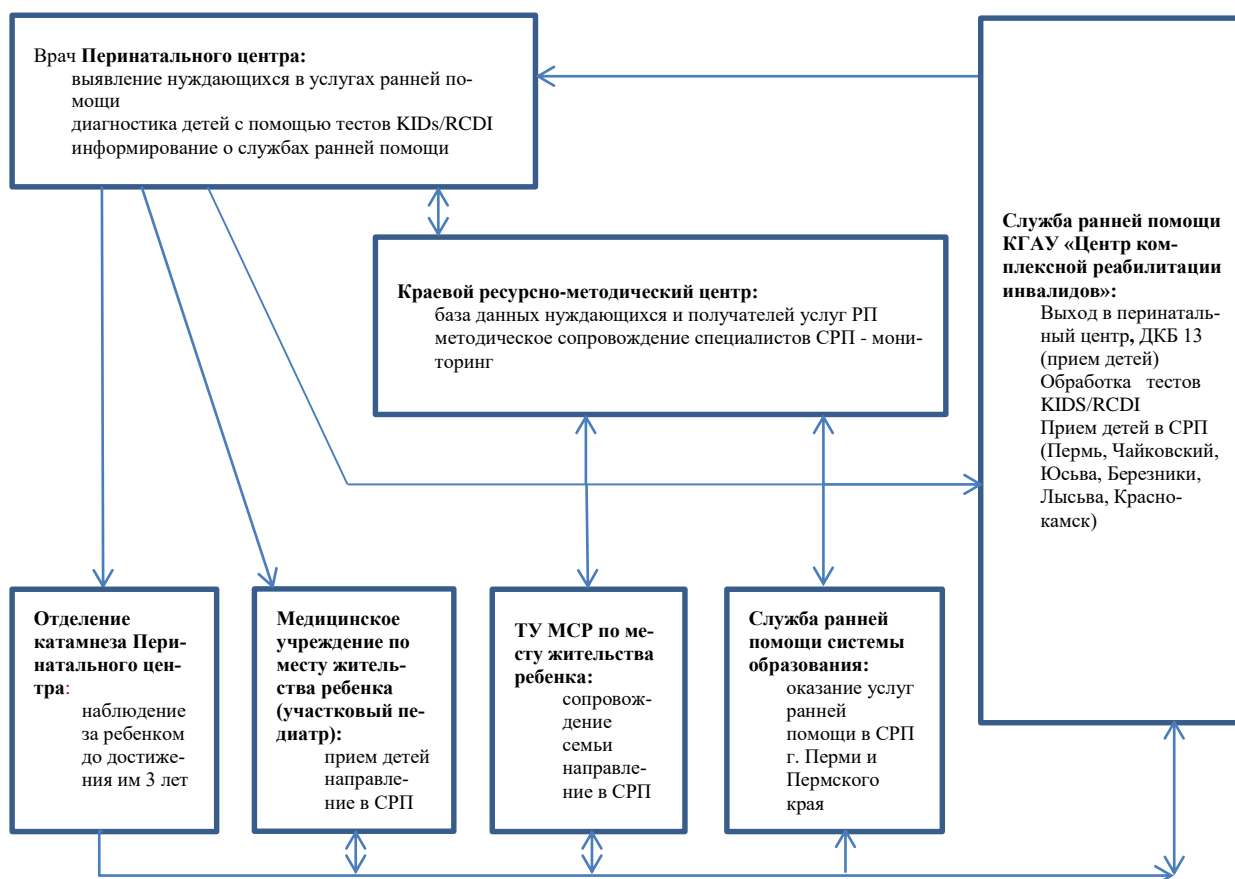


Рис. 18. Схема межведомственного взаимодействия системы ранней помощи в Пермском крае

Для повышения уровня профессионального образования специалистов, оказывающих услуги ранней помощи, был составлен перечень образовательных организаций, осуществляющих повышение квалификации данных специалистов. В их число вошел ФГБОУ ВО «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет», который в 2017 году разработал программу краткосрочного повышения квалификации специалистов, оказывающих услуги ранней помощи «Технологии раннего вмешательства» в объеме 72 часов. В 2017 году на базе ПГГПУ прошли обучение 28 человек. Также специалисты обучаются в АНО ДПО «Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства». В 2017 году было организовано три потока образовательных мероприятий при АНО ДПО «Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства», обучение прошли соответственно 24, 22 и 16 человек. В 2018 году прошли обучение еще 23 человека из системы социального обслуживания и 20 человек из системы здравоохранения.

Перспективная Модель межведомственного взаимодействия в организации системы ранней помощи Пермского края предусматривает наличие единой информационной системы по организации процесса оказания услуг ранней помощи детям целевой группы. Данный функционал предполагается установить на базе ЕИС «Реабилитация». Все участники модели оказывают информационное сопровождение законных представителей детей целевых групп по вопросам получения детьми целевых групп услуг ранней помощи.

Министерством образования и науки Пермского края в рамках реализации перспективной модели межведомственного взаимодействия была успешно апробирована муниципальная модель оказания ранней помощи детям на трех пилотных площадках: г. Чайковский, г. Чусовой, г. Соликамск.

Муниципальная организационная модель оказания ранней помощи системы образования в г. Чайковский Пермского края представлена на рис.19.

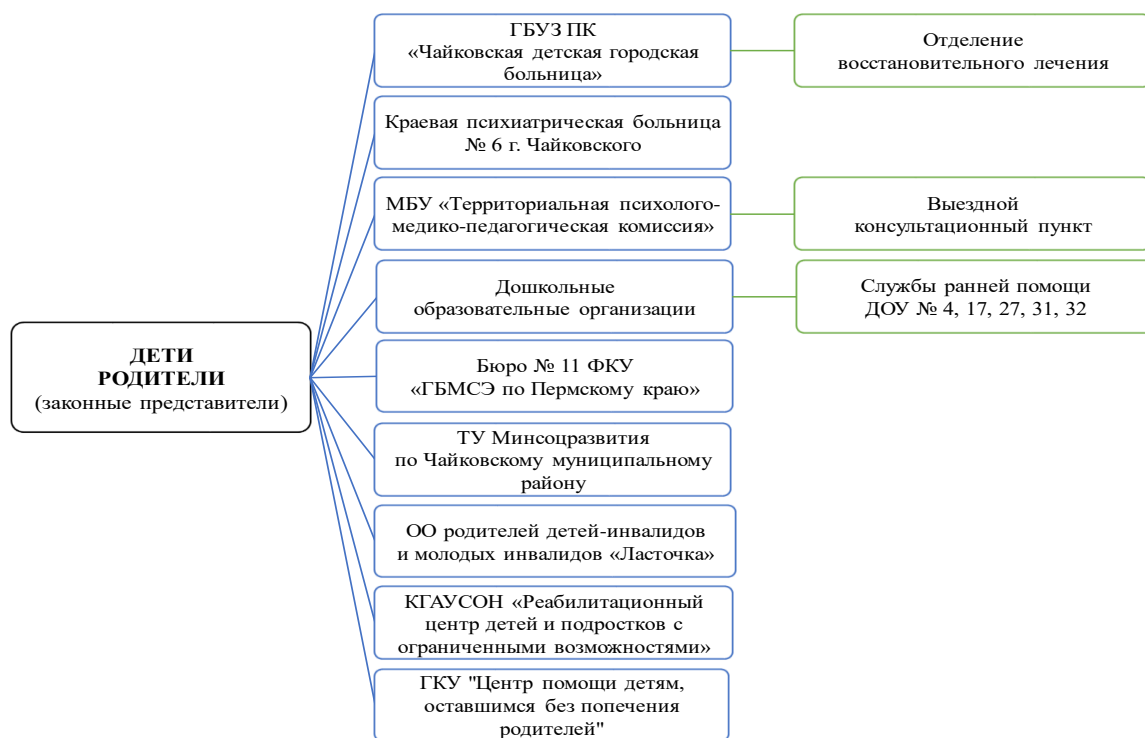


Рис.19. Муниципальная организационная модель оказания ранней помощи в г. Чайковский Пермского края

В г. Чайковский Пермского края в системе образования получить услуги ранней помощи могут дети в возрасте от 0 до 4 лет (в некоторых случаях до 8 лет):

- имеющие статус «ребёнок-инвалид», в том числе проходящие курс реабилитации в КГАУСОН «Реабилитационный центр детей и подростков с ограниченными возможностями»;
- с ограниченными возможностями здоровья;
- с риском возникновения нарушения развития;
- не посещающие дошкольные образовательные учреждения;
- с выраженными нарушениями функций организма, приводящих к тому, что ребёнок не может быть в полном объёме включён в систему получения образовательных услуг (возможно оказание услуг детям возраста до 7 - 8 лет);
- находящиеся в Центре помощи детям, оставшимся без попечения родителей.

Вариативность форм получения услуг ранней помощи в системе дошкольного образования Чайковского муниципального района:

- выездной консультационный пункт «Содружество» на базе МБУ «Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия» - для детей с рождения;
- консультационные пункты в каждом детском саде - для детей с 1 года;
- лекотека на базе МАДОУ детский сад №5 «Родничок» - для детей с 1 года;
- Службы ранней помощи на базе 5 детских садов – для детей с 2-х месяцев;
- центр игровой поддержки на базе службы ранней помощи детского сада №4 – для детей от 6 месяцев.

Целью организации консультационного пункта является оказание консультативно-диагностической логопедической и психологической помощи детям от 0 до 4 лет с ОВЗ или риском возникновения нарушения развития и их родителям (законным представителям). Консультационный пункт выезжает в территории Чайковского муниципального района по запросу руководителей дошкольных образовательных организаций, в которых отсутствуют специалисты сопровождения.

Направления деятельности:

- диагностическое: обследование ребёнка, определение его индивидуальных особенностей, а также выявление нарушений в развитии;
- информационно-консультативное: информирование, консультирование родителей об особенностях развития и коррекции нарушений развития их ребёнка и (или) необходимости обращения в ПМПК;
- информационно-просветительское: оказание консультативно-методической помощи педагогическим работникам дошкольных образовательных организаций по вопросам предупреждения и коррекции недостатков в развитии детей.

В результате деятельности консультационного пункта родители детей от 0 до 4 лет с ОВЗ или риском возникновения нарушения жизнедеятельности, проживающие в отдалённых населённых пунктах Чайковского муниципального района, получают доступную консультативно-диагностическую логопедическую и психологическую помощь. Преемственность между деятельностью выездного консультационного пункта и ТПМПК обеспечивает своевременное выявление детей с ОВЗ и оказание им ранней помощи.

Результаты апробации Министерством образования и науки Пермского края Муниципальной организационной модели оказания ранней помощи на базе пилотных площадок показали свою эффективность и были рекомендованы для применения в других территориальных единицах края.

Таким образом, за время реализации Пилотного проекта Пермским краем проведена большая работа по организации межведомственного взаимодействия Служб ранней помощи различной ведомственной принадлежности с учетом специфики региона. В том числе, разработан значительный пакет проектов нормативно-правовых актов, регламентирующих процесс оказания услуг ранней помощи детям целевых групп, были апробированы различные варианты взаимодействия между отдельными организациями и ведомствами, а также по отдельным этапам сотрудничества. В этот период между Министерствами возникло понимание необходимости взаимодействия для решения единых целей и задач системы ранней помощи.

Службами ранней помощи различной ведомственной принадлежности за период реализации Пилотного проекта оказано услуг ранней помощи существенно большему количеству детей целевых групп (рис. 20), проводилась эффективная деятельность по выявлению нуждаемости детей в ранней помощи.



Рис.20. Динамика получателей услуг служб ранней помощи Пермского края за 2016-2018

4.1.1.2. Проведение районных межведомственных комиссий по формированию реабилитационного маршрута инвалидов

Успешная практика проведения районных межведомственных комиссий по формированию маршрута медико-социальной реабилитации детей-инвалидов, впервые признанных инвалидами, была транслирована на разработку соответствующего маршрута для совершеннолетних инвалидов.

Межведомственное взаимодействие здесь организовано между Министерством социального развития Пермского края и Министерством здравоохранения Пермского края (рис. 21)

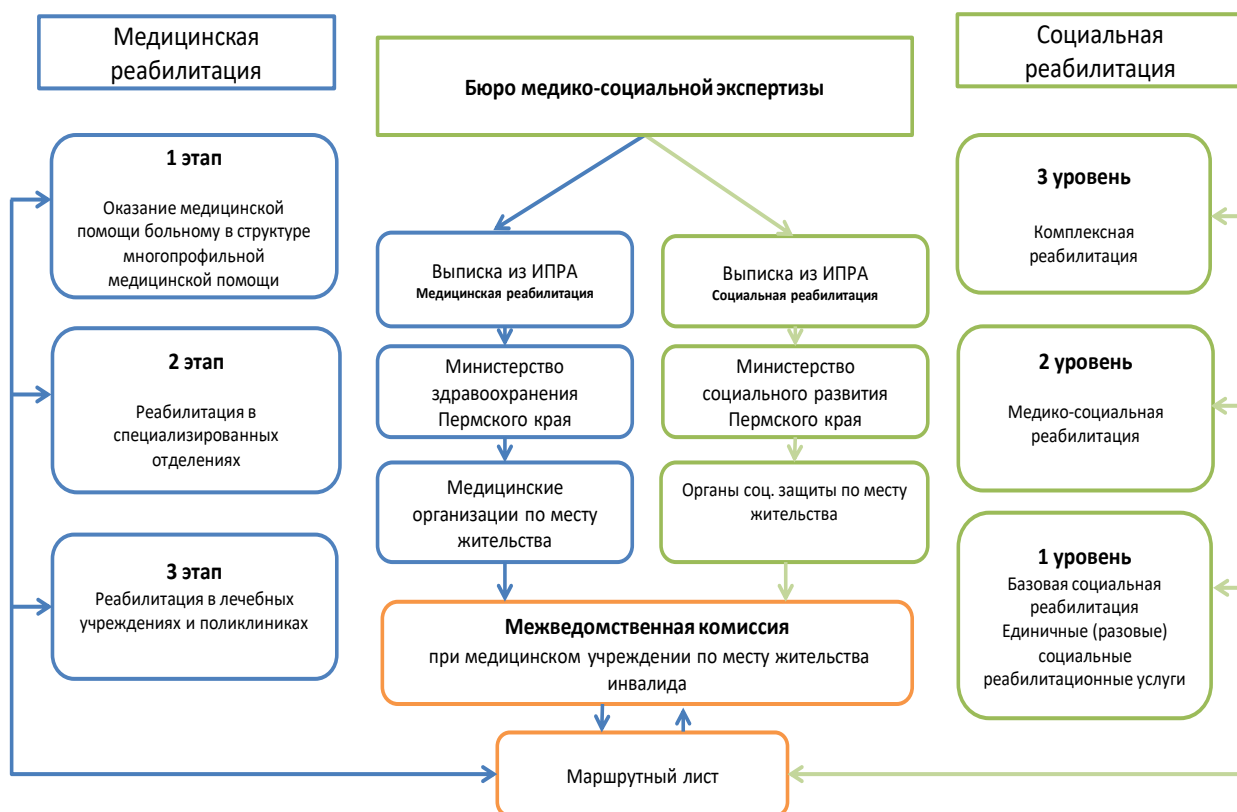


Рис. 21. Организация межведомственного взаимодействия Министерства социального развития Пермского края и Министерства здравоохранения Пермского края в системе комплексной реабилитации инвалидов

В отношении детей-инвалидов, впервые признанных инвалидами, предлагается новая форма межведомственного взаимодействия - проведение районных межведомственных комиссий по формированию маршрута социальной реабилитации детей-инвалидов с привлечением ресурсов уже 4 исполнительных органов государственной власти Пермского края. В апробации нового механизма межведомственного взаимодействия участие принимают: Министерство социального развития Пермского края, Министерство образования и науки Пермского края, Министерство культуры Пермского края, Министерство физической культуры и спорта Пермского края.

Алгоритм деятельности комиссии представлен на рис. 22.



Рис. 22. Алгоритм деятельности районной межведомственной социальной комиссии

Инициаторами проведения комиссий являются социальные участковые, представленные в каждой территориальной единице Пермского края, которые информируют ИОГВ о дате проведения заседаний.

Ответственные лица Министерства образования и науки Пермского края и Министерства физической культуры и спорта Пермского края проверяют наличие выписок из ИПРА, собирают социальный анамнез на детей-инвалидов, назначают специалиста для участия в работе комиссии.

На заседании районной межведомственной социальной комиссии проводится разработка социального маршрута на каждого ребёнка-инвалида, с учетом результатов районной межведомственной медико-социальной комиссии.

После проведения заседания комиссии, социальный участковый:

- подготавливает учетную карточку ребёнка-инвалида на получение услуг по социокультурной реабилитации и услуг, оказываемых НКО;

- согласовывает социальный маршрут ребёнка-инвалида с его законным представителем;

- предоставляет законному представителю ребёнка-инвалида информацию о поставщиках услуг по социокультурной реабилитации, об НКО, оказывающих услуги детям-инвалидам.

Следующим этапом проходит реализация социального маршрута соответствующими исполнителями. Информация об исполнении мероприятий предоставляется социальным участковым, а после внедрения единой информационной системы - заносится в неё.

Положительные результаты апробации данного механизма планируется использовать при организации формирования социального маршрута для совершеннолетних инвалидов.

Таким образом, организация межведомственного взаимодействия путем формирования медико-социального и социального маршрутов инвалидов можно представить в виде схемы (рис. 23).

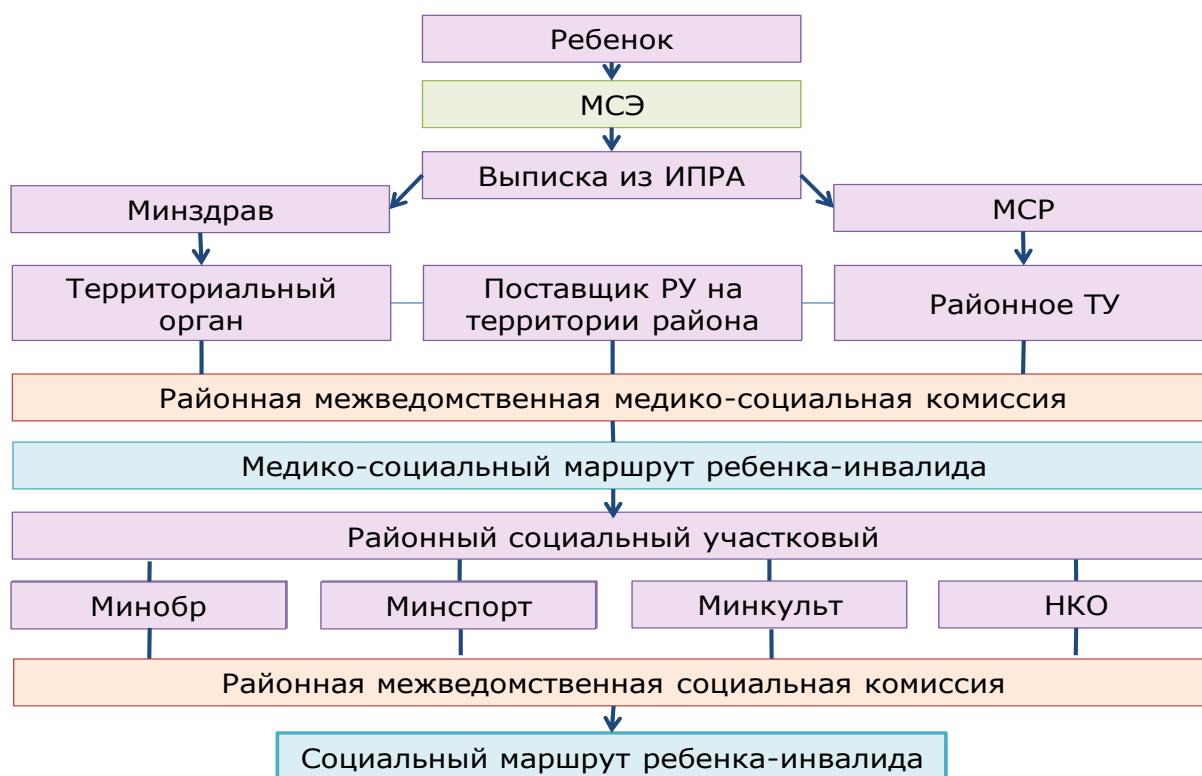


Рис. 23. Организация межведомственного взаимодействия при формировании реабилитационного маршрута инвалида

4.1.1.3. Межведомственное взаимодействие при содействии в трудоустройстве выпускников-инвалидов

В ходе реализации Пилотного проекта внедрена новая форма межведомственного взаимодействия, целью которого является осуществление содействия в трудоустройстве выпускников-инвалидов, обучающихся в профессиональных образовательных организациях Пермского края.

В рамках организации взаимодействия:

- разработан Регламент межведомственного взаимодействия по содействию в трудоустройстве выпускников-инвалидов, обучающихся в профессиональных образовательных организациях Пермского края;

- заключено Соглашение о сотрудничестве по проведению мероприятий, направленных на обеспечение преемственности дополнительного образования и профессионального образования инвалидов, с последующей организацией трудоустройства инвалидов по профессиям (специальностям) в соответствии с Регламентом, между Министерством социального развития Пермского края, Министерством образования и науки Пермского края и Агентством по занятости населения Пермского края;

- разработан Алгоритм межведомственного взаимодействия по организации профориентационной работы с учащимися старших классов, имеющими инвалидность, на пилотных территориях в 2018 году. Пилотными площадками определены: Осинский и Еловский муниципальные районы, ГКБОУ «Школа-интернат для детей с нарушением слуха и речи», ГБОУ Пермского края «Школа-интернат для детей с нарушением зрения»;

- разработана блок-схема межведомственного взаимодействия по содействию в трудоустройстве выпускников-инвалидов (см. рис.24).

По данным Министерства образования и науки в результате межведомственного взаимодействия услугу по сопровождению при трудоустройстве от специалистов ЦЗН в 2017 году получили 111 выпускников – инвалидов, в 2018 году - 136. В результате в 2017 было

трудоустроено 53 выпускника профессиональных образовательных учреждений, за 2018 года – 40, что в два раза превышает количество трудоустроенных выпускников-инвалидов до организации взаимодействия (20 человек в 2016 году).

4.1.1.4. Межведомственное взаимодействие при реализации профессионально-социальной реабилитации инвалидов

С целью поиска новых подходов и организационных моделей эффективного содействия занятости инвалидов, экспертной группой были разработаны: алгоритм межведомственного взаимодействия организации социально-профессиональной реабилитации инвалидов (рис.23) и программа социально-профессиональной реабилитации и социально-трудовой адаптации людей с инвалидностью в процессе трудоустройства.

В процесс апробации взаимодействия (в связи с реструктуризацией системы управления занятостью Пермского края с марта 2018 года взаимодействие потеряло статус межведомственного) включены следующие субъекты:

- Территориальные управления Министерства социального развития Пермского края;
- Центры занятости населения Пермского края;
- КГАУ ДПО «Учебный центр службы занятости» г. Березники Пермского края;
- КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов», отделение медико-социальной реабилитации г. Березники Пермского края.

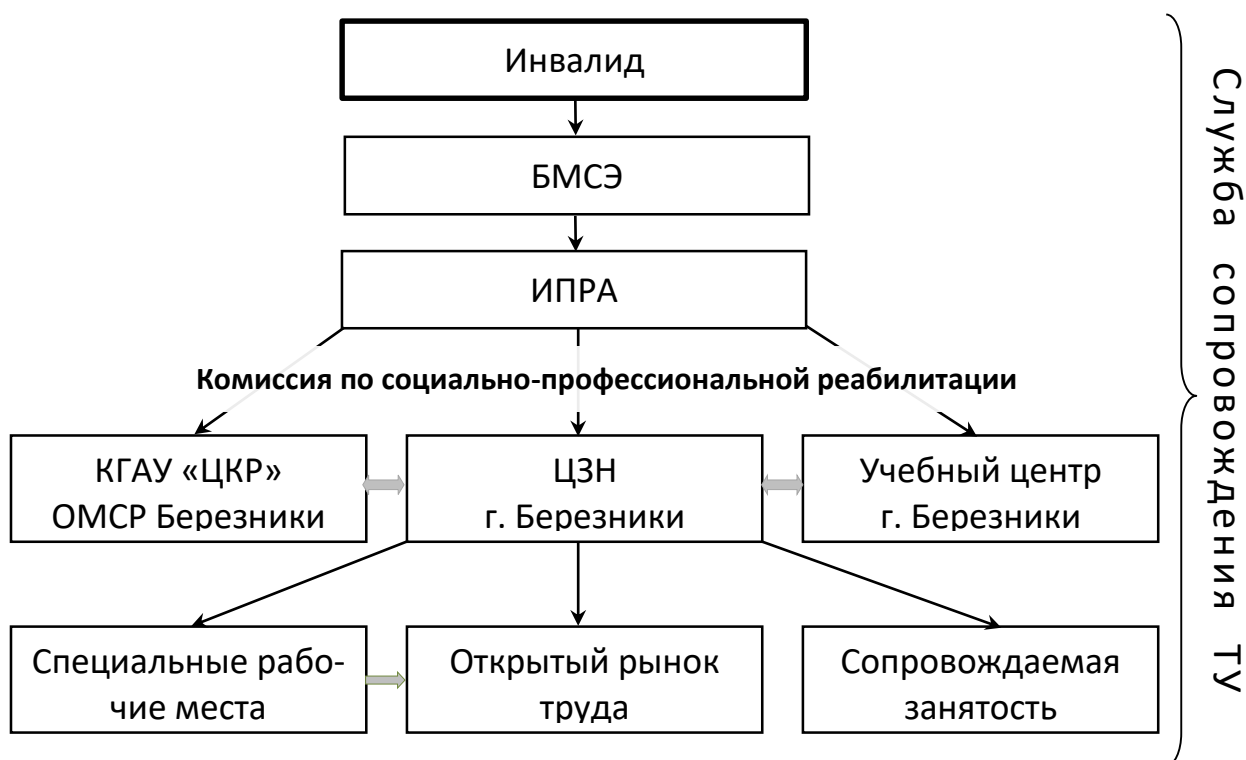


Рис. 25. Алгоритм межведомственного взаимодействия организации социально-профессиональной реабилитации инвалидов



Рис. 24. Блок-схема межведомственного взаимодействия по содействию в трудоустройстве выпускников-инвалидов

Выбор территориальной единицы в качестве пилотной площадки для апробации взаимодействия обусловлен наличием в КГАУ ДПО «Учебный центр службы занятости» г. Березники общежития, предоставляемого учащимся бесплатно, таким образом, имеется возможность оказывать услуги по социально-профессиональной реабилитации нуждающимся в них инвалидам, проживающих в любом месте региона.

Основная задача взаимодействия – одновременное прохождение инвалидом профессионального обучения с курсом медико-социальной реабилитации. В результате повышается эффективность комплексной реабилитации конкретного инвалида, т.к. ставится единая реабилитационная цель: в процессе реабилитации будет делаться акцент на развитие тех навыков, умений и знаний, которые необходимы инвалиду для работы по профессии, получаемой в КГАУ ДПО «Учебный центр службы занятости». Одновременно центр занятости населения занимается подбором вакантных мест для трудоустройства инвалида, получающего услуги по социально-профессиональной реабилитации, при необходимости – подбирает наставника для дальнейшего сопровождения инвалида. Патронат инвалида будет осуществляться в течение 6 мес. после прохождения курса реабилитации.

Для формирования и реализации индивидуальной программы социально-профессиональной реабилитации в части профессионального обучения инвалидов проводится заседание комиссии, в состав которой входят субъекты взаимодействия.

В апробации механизма межведомственного взаимодействия в процессе оказания услуги по социально-профессиональной реабилитации приняли участие 5 человек, инвалиды из г. Добрянка, г. Соликамск, г. Губаха, г. Гремячинск, г. Березники. В КГАУ ДПО «Учебный центр службы занятости» они прошли обучение по профессии «Оператор ЭВиВМ со знанием программы «1С: Предприятие 8. Управление торговлей»

В результате реализации маршрута по социальной профессиональной реабилитации 2 инвалида, проходившие обучение и реабилитацию во 2 квартале 2018 г., были трудоустроены, в том числе один человек – по полученной профессии. Три человека с инвалидностью закончили обучение в ноябре 2018, специалисты центров занятости ведут работу по их трудоустройству. Таким образом, апробацию взаимодействия можно считать проведённой удовлетворительно.

Анализ результатов апробации показал необходимость внедрения данной модели взаимодействия в систему комплексной реабилитации инвалидов, а также потребность в создании в Пермском крае Центра или отделения профессиональной реабилитации инвалидов трудоспособного возраста и профессиональной ориентации детей-инвалидов. Примерная структура Центра представлена на рис.26.

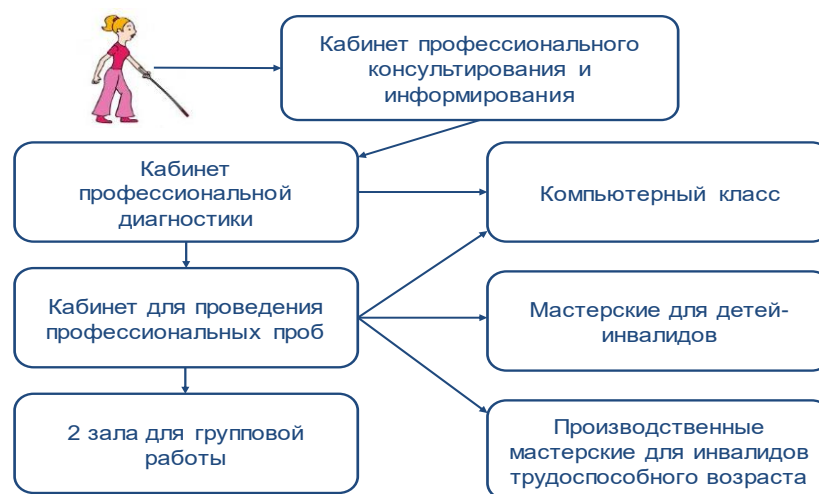


Рис. 26. Структура Центра профессиональной реабилитации инвалидов трудоспособного возраста и профессиональной ориентации детей-инвалидов

В соответствии с методическими рекомендациями Минтруда РФ, экспертной группой было разработано примерное Положение об отделении профессиональной реабилитации инвалидов трудоспособного возраста и профессиональной ориентации детей-инвалидов (см. Приложение 11).

4.1.1.5. Межведомственное взаимодействие при организации занятий инвалидов адаптивной физической культурой и спортом

До начала реализации Пилотного проекта приоритетным направлением Министерства физической культуры и спорта Пермского края в работе с инвалидами была организация занятий спортом и проведение спортивно-досуговых мероприятий, направление адаптивной физической культурой находилось на начальном этапе развития.

Основными причинами этого являлись:

- отсутствие врачебных рекомендаций для инвалида о разрешенных видах мероприятий по АФК, в зависимости от заболевания;
- недостаток информации о потребности инвалидов в физкультурно-оздоровительных мероприятиях;
- отсутствие реестра доступных площадок для проведения физкультурно-оздоровительных мероприятий;
- недостаток методического сопровождения специалистов, оказывающих услуги инвалидам, в том числе отсутствие перечня мероприятий по адаптивной физической культуре и программ проведения мероприятий.

В целях организации процесса оказания инвалидам услуг по занятию адаптивной физической культурой и спортом экспертной группой были разработаны:

- схема межведомственного взаимодействия Министерства физической культуры и спорта Пермского края, Министерства социального развития Пермского края, Министерства здравоохранения Пермского края и Министерства образования и науки Пермского края (рис. 24);
- схема маршрутизации инвалида при получении услуг по АФК и спорту (рис. 25);
- перечень мероприятий для реализации ИПРА инвалида в сфере физической культуры.

Для включения в ИПРА рекомендуемых видов занятий адаптивной физической культурой и спортом инвалиду необходимо обратиться в поликлинику по месту жительства. С полученной от врачей справкой, в которой отражены рекомендуемые виды занятий АФК, инвалид обращается в бюро МСЭ, где вносится соответствующая запись в ИПРА.

В индивидуальных случаях возможно получение консультации по рекомендуемым видам занятий в ГБУЗ ПК «Врачебно-физкультурный диспансер». Организацией, ответственной за реализацию ИПРА в части занятий АФК и спортом является КГАОУ ДО «Пермский региональный спортивно-тренировочный центр адаптивного спорта».

Между КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» и КГАОУ ДО «Пермский региональный спортивно-тренировочный центр адаптивного спорта» организуется взаимодействие в части методического сопровождения.

Проект предполагает реализацию следующего алгоритма. В соответствии со схемой маршрутизации инвалида при получении услуг по адаптивной физической культуре и спорту, Министерством физической культуры и спорта Пермского края, на основании выписки из ИПРА, инвалиду выдаётся именной сертификат, который он может реализовать в любом учреждении, включённом в перечень поставщиков данных услуг. Возможны другие виды реализации мероприятий: направление, государственное задание. Предпочтение сертификата обусловлено возможностью выбора инвалидом организации, в которой будет получена услуга, соответственно создаются предпосылки для развития конкурентоспособности среди поставщиков и повышения качества проводимых мероприятий.

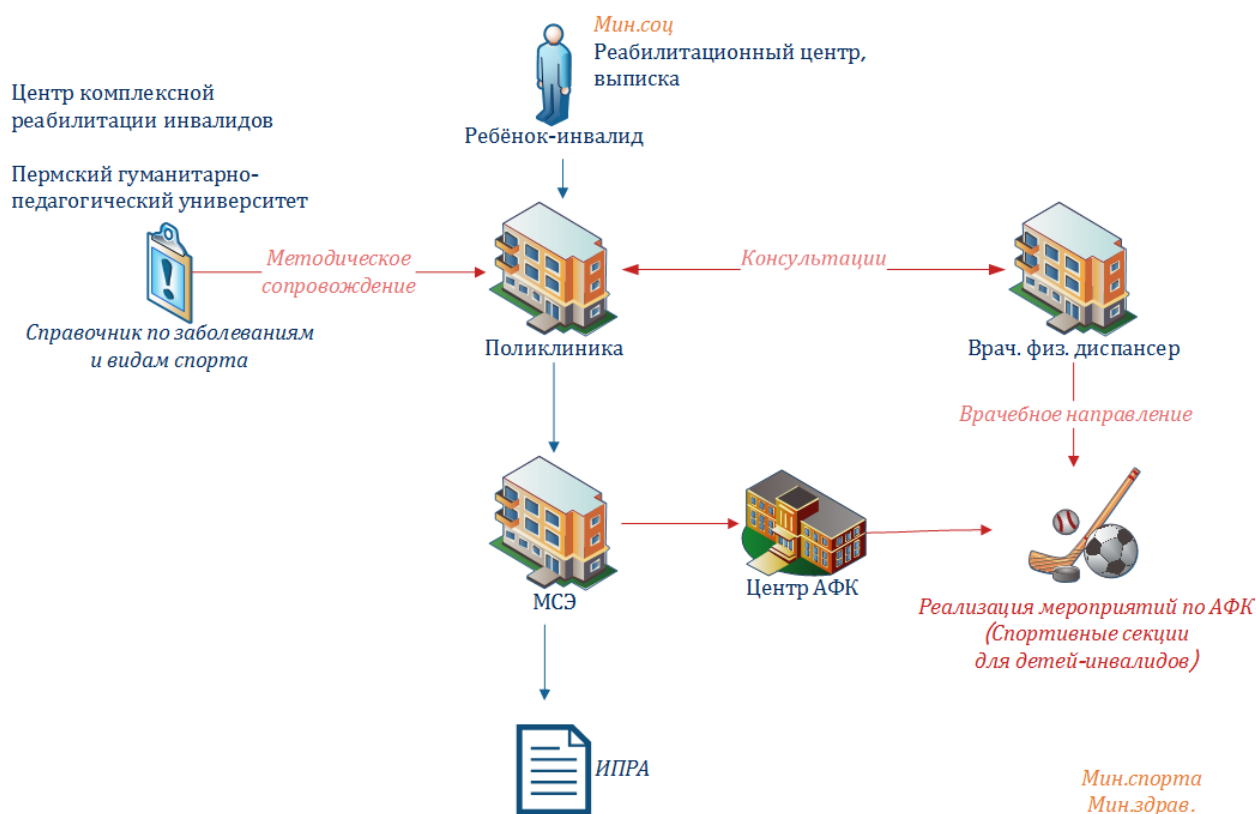


Рис. 27. Схема межведомственного взаимодействия Министерства физической культуры и спорта Пермского края, Министерства социального развития Пермского края, Министерства здравоохранения Пермского края и Министерства образования и науки Пермского края при организации мероприятий по адаптивной физической культуре и спортом для инвалидов

В процессе мониторинга площадок для проведения физкультурно-оздоровительных мероприятий было определено, что для занятий могут быть использованы ресурсы спортивных залов учреждений, подведомственных Министерству образования и науки Пермского края, при условии наличия в них персонала, обученного работе с инвалидами.

За процесс обучения тренеров ответственность возлагается на КГАОУ ДО «Пермский региональный спортивно-тренировочный центр адаптивного спорта». За время реализации Пилотного проекта было обучено 57 тренеров.

Для реализации Схемы маршрутизации должны быть разработаны:

- Порядок взаимодействия, в том числе межведомственного, в процессе маршрутизации инвалида при получении услуг по АФК и спорту;
- Алгоритм маршрутизации инвалида при получении услуг по АФК и спорту;
- Стандарт оказания услуг по АФК и спорту;
- Порядок выдачи и реализации сертификата на получение услуг по АФК и спорту;
- Механизм оплаты сертификата на получение услуг по АФК и спорту;
- Порядок и методики обучения тренеров, оказывающих услуги по АФК и спорту;
- Критерии эффективности оказываемых услуг по АФК и спорту.

В рамках реализации мероприятий Пилотного проекта в декабре 2018 г. КГАУ «Спортивно-адаптивная школа паралимпийского резерва» и АНО ДПО Пермский институт повышения квалификации работников здравоохранения были разработаны научно обоснованные методические рекомендации по реализации основных форм организации физкультурно-оздоровительной и спортивной работы в соответствии с основными и сопутствующими заболеваниями инвалидов, с учетом нозологических групп и рекомендаций.



Рис. 28. Схема маршрутизации инвалида при получении услуг по АФК и спорту

В процессе разработки механизма оплаты сертификата на получение услуг по АФК и спорту выявился факт невозможности реализации сертификата в учреждениях, отнесенных к ведомству муниципалитета, в соответствии с Федеральным законом №131-ФЗ от 03.10.2003 «Об общих принципах организации местного самоуправления в РФ». Без внесения соответствующих изменений в данный нормативно-правовой акт, апробация схемы маршрутизации инвалида при получении услуг по АФК и спорту не представляется возможным.

4.1.1.6. Основная (перспективная) модель межведомственного взаимодействия в системе комплексной реабилитации инвалидов

Основная (перспективная) модель межведомственного взаимодействия в системе комплексной реабилитации инвалидов представлена на рис. 29. Отличие данной модели от переходной состоит в наличии в системе комплексной реабилитации инвалидов единой информационной системы, которая аккумулирует в себе всю информацию об инвалидах, нуждающихся в реабилитационных услугах и получивших их.

Для внедрения данной модели в систему комплексной реабилитации инвалидов требуется утверждение разработанных в ходе реализации Пилотного проекта проектов следующих документов:

- Порядка межведомственного взаимодействия в системе комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, детей-инвалидов в Пермском крае;
- Положения о Единой информационной системе «Реабилитация»;
- Программы развития системы комплексной реабилитации инвалидов на 2019 год (перечня мероприятий по совершенствованию организации предоставления реабилитационных услуг).

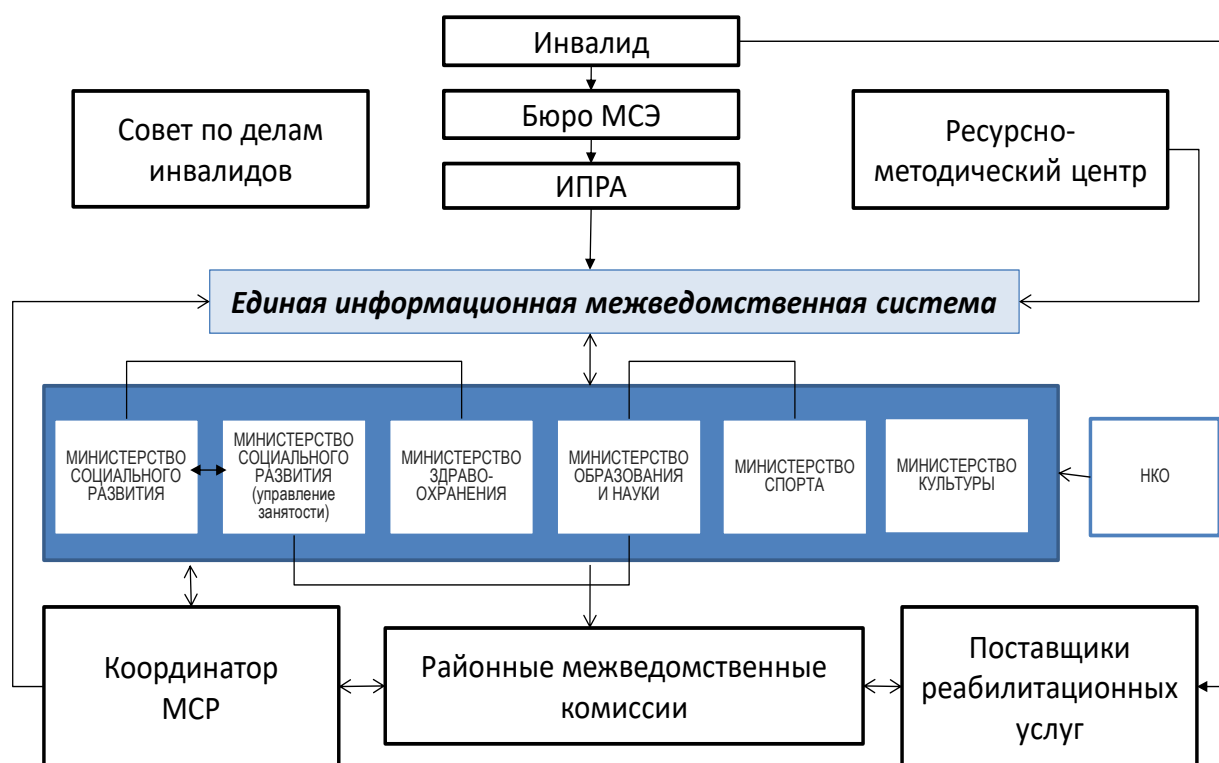


Рис. 29. Основная модель межведомственного взаимодействия организаций, обеспечивающей реализацию ранней помощи, преемственность в работе с инвалидами, в том числе с детьми-инвалидами

4.1.2. Мероприятие: «Выявление факторов (проблем), препятствующих эффективному межведомственному взаимодействию реабилитационных организаций, обеспечивающих реализацию ранней помощи, преемственность в работе с инвалидами, в том числе с детьми-инвалидами, и их сопровождение, а также выработка предложений по минимизации и (или) устранению таких факторов (проблем)»

В 2017 и в 2018 году Пермским краем была проведена оценка региональной системы реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в соответствии с методикой, утвержденной Приказом Минтруда России № 545 от 30.06.2017 г.

Результаты оценки региональной системы реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, представлены в Приложении 3 и 4. Итоговый балльный результат оценки системы реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов Пермского края составил 8,7 в 2017 году и 9,7 в 2018 г. Данный показатель означает необходимость дальнейшего совершенствования региональной системы.

Анализ сложившейся ситуации позволяет выделить ключевые проблемы, на решение которых в дальнейшем были направлены мероприятия по совершенствованию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов:

- отсутствие целостного эффективного управления системой комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, детей-инвалидов, недостаточно организованные преемственность реабилитационных мероприятий и мониторинг их эффективности;
- несформированность нормативно-правовой базы, регулирующей процесс и механизмы межведомственного и внутриведомственного взаимодействия при проведении мероприятий по комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, детей-инвалидов, организации информационного обмена;
- отсутствие механизма преемственности в системе ранней помощи;
- недостаточная сформированность реабилитационной инфраструктуры региона;
- недостаточная доступность услуг по реабилитации и абилитации инвалидов, в том

числе детей-инвалидов.

На ход реализации Пилотного проекта негативное влияние оказывали следующие факторы:

1. Межведомственное взаимодействие при организации оказания услуг инвалидам в Пермском крае было организовано частично, в рамках деятельности участников Соглашения о сотрудничестве и в процессе апробации различных форм и моделей межведомственного взаимодействия, не став нормативно-утвержденной системой. Целостная модель межведомственного взаимодействия в системе комплексной реабилитации/абилитации инвалидов, в том числе детей инвалидов в Пермском крае отсутствовала.

2. Участие в системе комплексной реабилитации инвалидов разных ведомств, имеющих свою специфику деятельности, внутриведомственные нормативно-правовые акты, собственные цели и задачи.

3. Отсутствие (несмотря на наличие различных информационных ресурсов) в Пермском крае Единой межведомственной базы данных инвалидов, которая позволяет:

- получить информацию о медико-социальной и демографической характеристике инвалида и его ближайшего окружения (далее – Клиент);
- сформировать и отследить реабилитационный маршрут Клиента и социальный исход;
- обеспечить преемственность процесса реабилитации при передаче Клиента от ведомства к ведомству (единая система маршрутизации);
- объективно оценить эффективность реабилитационного процесса;
- получать полную статистическую информацию.

4. Отсутствие нормативно-определенной организации, которая должна выполнять функцию координатора случая;

5. Отсутствие единого понятийного аппарата всех участников Пилотного проекта.

6. Необходимость не только координации взаимодействия всех субъектов реабилитации инвалидов, но и планирования объемов реабилитационных мероприятий, своевременная коррекция процесса реализации реабилитационных программ, осуществления контрольной функции и грамотного реабилитационного менеджмента, четкое отслеживание и направление потоков инвалидов с учетом рекомендаций ИПРА в те или иные субъекты реабилитации.

7. Проблемной зоной остается законченность реабилитационных мероприятий, которая зависит от преемственности, последовательности, этапности реабилитационного процесса.

Решению поставленных проблем будут способствовать следующие направления деятельности:

1. Создание и внедрение единой межведомственной интегрированной информационной системы в сфере реабилитации и абилитации инвалидов, детей-инвалидов.

2. Совершенствование системы нормативно-правовых актов регионального уровня на основе международных и российских стандартов с учетом положений Международной классификации функционирования.

3. Разработка механизмов оценки и мониторинга эффективности реабилитации (абилитации) инвалидов, в том числе детей-инвалидов, системы ранней помощи, в условиях межведомственного взаимодействия.

4. Формирование системы реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, с учетом их индивидуальных особенностей, потребностей и реабилитационных возможностей территорий.

Решению последней задачи должно способствовать, по мнению экспертов проекта, реализация в Пермском крае трехуровневой модели социальной реабилитации, концепция которой была разработана с учетом Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении примерных положений о многопрофильных реабилитационных центрах

для инвалидов и детей-инвалидов, а также примерных перечней оборудования, необходимого для предоставления услуг по социальной и профессиональной реабилитации и абилитации инвалидов и детей инвалидов» от 23 апреля 2018 г. № 275.

В процессе разработки и реализации модели трехуровневой системы медико-социальной реабилитации были поставлены следующие задачи:

- организация эффективной комплексной, медико-социальной и социальной реабилитации инвалидов, детей-инвалидов в Пермском крае с учетом их индивидуальных особенностей и потребностей;
- повышение доступности реабилитационных услуг для инвалидов, детей-инвалидов в Пермском крае за счет выстраивания маршрутизации и оптимизации расходов;
- приведение системы оказания реабилитационных услуг в соответствие с рекомендациями Министерства труда и социальной защиты РФ;
- обоснованность укомплектования реабилитационных учреждений оборудованием и кадрами.

Модель трехуровневой системы социальной реабилитации представлена на рис. 30.

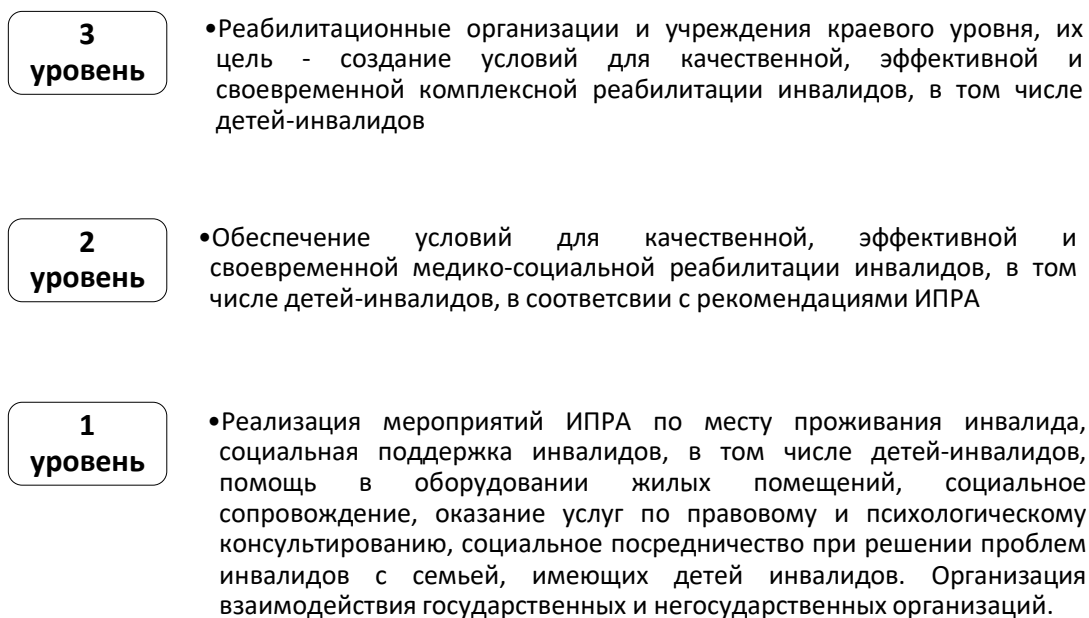


Рис. 30. Модель трехуровневой системы социальной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей инвалидов числе детей-инвалидов, в Пермском крае

Модель представляет собой процесс организации медико-социальной реабилитации инвалидов в рамках трех уровней.

Третий уровень реабилитационных служб представляют собой специализированные центры комплексной реабилитации инвалидов, реабилитационные организации и учреждения краевого уровня, цель которых – создание условий для качественной, эффективной и своевременной комплексной, в том числе – медико-социальной, реабилитации инвалидов и детей-инвалидов. Предполагается, что данные учреждения должны соответствовать требованиям, предъявляемым к многопрофильным реабилитационным центрам уровней «комплексный» и расширенный», центры должны быть оснащены современным реабилитационным оборудованием, специалисты данных центров должны иметь соответствующую подготовку. В рамках Пилотного проекта необходимое оборудование было приобретено, специалисты прошли соответствующее обучение, имеющиеся центры реабилитации инвалидов и детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья в Перми, Юсьве, Чайковском и Березниках готовы выполнять возложенные на них функции.

Реабилитационные организации второго уровня – это поставщики реабилитационных услуг Пермского края всех форм собственности, прошедшие квалификационный отбор. На данном уровне реабилитация инвалидов, детей-инвалидов проводится по выдаваемым им сертификатам, предполагает возможность получения реабилитационных услуг у любого поставщика, прошедшего квалификационный отбор, в пределах Пермского края. Цель организации медико-социальной реабилитации на данном уровне – обеспечение условий для качественной, эффективной и своевременной медико-социальной реабилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в соответствии с рекомендациями ИПРА.

Получателями реабилитационных услуг на втором уровне должны быть дети-инвалиды и инвалиды трудоспособного возраста, признанные инвалидами впервые, имеющие вторую степень ограничения жизнедеятельности, кроме имеющих двигательные нарушения, а также дети-инвалиды и инвалиды трудоспособного возраста, признанные инвалидами повторно, имеющие вторую степень ограничения жизнедеятельности, ранее получавшие реабилитационные услуги в организациях третьего уровня.

Цель медико-социальной реабилитации инвалидов (детей-инвалидов) в организациях первого уровня – реализация мероприятий ИПРА по месту проживания инвалида, социальная поддержка инвалидов, в том числе детей-инвалидов, помощь в оборудовании жилых помещений, социальное сопровождение, оказание услуг по правовому и психологическому консультированию, социальное посредничество при решении проблем инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов.

Реабилитационные услуги в организациях первого уровня будут получать дети-инвалиды и инвалиды трудоспособного возраста, инвалиды нетрудоспособного возраста, имеющие первую степень ограничений жизнедеятельности, а также дети-инвалиды, инвалиды трудоспособного возраста, инвалиды нетрудоспособного возраста, имеющие вторую степень ограничения жизнедеятельности, ранее получавшие реабилитационные услуги в организациях второго и третьего уровня. Причем, организация социальной реабилитации на первом уровне предполагает, с одной стороны, предоставление реабилитационных услуг инвалидам, имеющих в этом потребность, организацию процесса реализации ими всех мероприятий ИПРА (например, инвалидов трудоспособного возраста с нарушениями речи или двигательными нарушениями).

С другой стороны, на данном уровне будут оказываться разовые реабилитационные услуги: психологическое консультирование, логопедическое консультирование, правовое консультирование, информирование об организациях, предоставляющих инвалидам и семьям, имеющих детей-инвалидов услуги по социально-бытовой адаптации и социально-средовой реабилитации и т.д.

Специфика организации социальной реабилитации на данном уровне – создание условий для максимального удовлетворения потребностей инвалидов, детей-инвалидов по месту их проживания, организация реабилитационного пространства по месту жительства (месту проживания) инвалида, ребёнка-инвалида.

Благодаря использованию ресурсов местных сообществ будет обеспечено увеличение охвата получателей реабилитационных услуг, будет в большей степени реализовываться принцип адресности и индивидуального подхода в процессе реабилитации.

За счет перераспределения финансовых, кадровых, институциональных ресурсов (с более дорогостоящих реабилитационных программ, предполагающих проживание инвалида, ребёнка-инвалида в реабилитационных организациях на менее дорогостоящие программы временного пребывания или разовые услуги) будет достигнута экономическая эффективность.

КАТЕГОРИИ КЛИЕНТОВ	СПЕЦИФИКА ОКАЗЫВАЕМЫХ УСЛУГ	
3 уровень	<ul style="list-style-type: none">•Инвалиды (дети и взрослые трудоспособного возраста), признанные инвалидами впервые•с 3 степенью ограничения жизнедеятельности	<ul style="list-style-type: none">•Комплексная медико-социальная реабилитация•Привлечение (при необходимости) медицинских организаций
2 уровень	<ul style="list-style-type: none">•Инвалиды (дети и взрослые трудоспособного возраста), признанные инвалидами повторно, проходившие реабилитацию в организациях 3 уровня,•со 2 степенью ограничения жизнедеятельности	<ul style="list-style-type: none">•Комплексная медико-социальная реабилитация•Составление маршрута для социальной реабилитации 1 уровня
1 уровень	<ul style="list-style-type: none">•Инвалиды (дети и взрослые трудоспособного возраста), признанные инвалидами повторно, проходившие реабилитацию в организациях 2 и 3 уровня,•с 1 и 2 степенью ограничения жизнедеятельности, проживающие в стационарных учреждениях	<ul style="list-style-type: none">•Социальная реабилитация по месту проживания клиента (в т.ч. на базе ДИПИ, ПНИ, ЦПД)•Ассистивные услуги•Консультирование и оказание посреднических услуг•Социальное сопровождение•Социально-средовая реабилитация•Социально-бытовая адаптация

Рис. 31. Критерии направления инвалидов (детей-инвалидов) в реабилитационные учреждения различного уровня

Схематично критерии направления инвалидов, детей-инвалидов в реабилитационные организации различного реабилитационного уровня, а также набор услуг, которые должны быть предоставлены инвалидам, детям-инвалидам реабилитационными организациями соответствующих уровне, представлены на рис.31.

В 2017 в Пермском крае первый уровень реабилитационных организаций отсутствовал, поэтому в рамках реализации Пилотного проекта появилась идея создания системы поставщиков реабилитационных услуг данного уровня. Систему организаций составят учреждения стационарного социального обслуживания (дома-интернаты для престарелых и инвалидов, психоневрологические интернаты), и территориальные управления Министерства социального развития Пермского края, которые сегодня курируют деятельность социальных участковых, одной из функций которых будет, в том числе, организация реабилитации в микросоциальной среде, по месту жительства клиентов.

Приказом Министерства социального развития Пермского края «Об открытии социально-реабилитационных отделений на территории Пермского края» №СЭД-33-01-03-852 от 6 ноября 2018 в систему реабилитации включены:

- 9 юридических лиц: учреждений стационарного социального обслуживания (44 филиала);
- краевые государственные автономные учреждения, подведомственные территориальным управлениям Министерства социального развития Пермского края.

В стационарных учреждениях открыты реабилитационные отделения, что особо важно для тех территорий Пермского края, где поставщиков реабилитационных услуг в настоящее время нет вообще. Специалисты краевых государственных автономных учреждений, подведомственных территориальным управлениям Министерства социального развития Пермского края, при посещении инвалидов на дому, содействуют организации их реабилитации.

Схема маршрутизации получателей реабилитационных услуг в соответствии с трехуровневой системой социальной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в Пермском крае представлена на рис. 32.

С целью нормативно-правового обеспечения функционирования трехуровневой системы реабилитации инвалидов, детей-инвалидов в Пермском крае в соответствии с действующим международным, федеральным и краевым законодательством разрабатываются региональные нормативные акты:

- Приказ Министерства здравоохранения Пермского края «Об организации работы по реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов трудоспособного возраста»;
- Приказ Министерства социального развития Пермского края «О порядках в сфере оказания реабилитационных услуг» (новая редакция);
- Приказ Министерства социального развития Пермского края «Об утверждении порядка предоставления социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания» (новая редакция);
- Приказ Министерства здравоохранения Пермского края «Об утверждении Положения о межведомственной комиссии по разработке плана мероприятий медицинской и социальной реабилитации и абилитации инвалидов трудоспособного возраста».

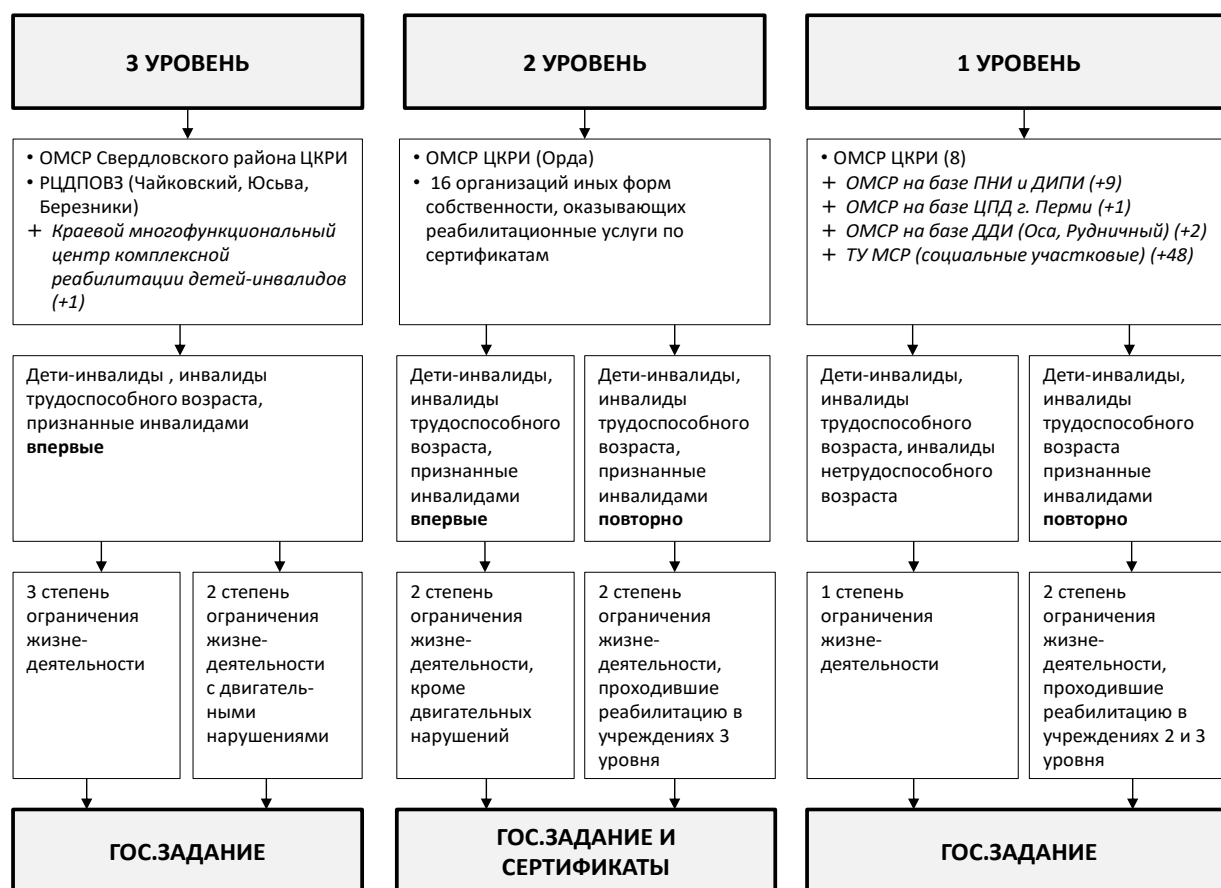


Рис. 32. Схема маршрутизации получателей реабилитационных услуг в соответствии с трехуровневой системой социальной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в Пермском крае

Для обеспечения деятельности трехуровневой системы в рамках реализации Пилотного проекта:

1. Уточнены и конкретизированы разработанные стандарты оказания услуг по медико-социальной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов с двигательными и

ментальными нарушениями с учетом уровней реабилитации. Разрабатываются методические рекомендации по внедрению стандартов в реабилитационных учреждениях.

2. Разработана методика маршрутизации инвалидов, детей-инвалидов на основе модифицированной шкалы Рэнкин, шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ) и основных ограничений жизнедеятельности инвалидов, детей-инвалидов.

3. На основе методических рекомендаций Минтруда и в соответствии с Международной классификацией функционирования приобретено оборудование для реабилитационных организаций всех уровней, разрабатываются методические рекомендации по размещению оборудования в реабилитационных организациях, его применению и оценке эффективности его использования.

Таким образом, благодаря внедрению трехуровневой системы социальной реабилитации и абилитации инвалидов (детей-инвалидов) увеличилось количество учреждений, призванных оказывать услуги реабилитации на 1 уровне, проектируется новый многопрофильный центр реабилитации детей-инвалидов комплексного уровня (3 уровень).

4.2. Мероприятие «Адаптация организаций, осуществляющих профессиональную, социальную реабилитацию и абилитацию инвалидов, в том числе детей-инвалидов, для осуществления мероприятий по их комплексной реабилитации»

В рамках данного направления были реализованы мероприятия:

1. Министерством социального развития Пермского края:

- приобретение реабилитационного оборудования и оргтехники для государственных учреждений, предоставляющих реабилитационные услуги - 2017, 2018 г.;
- обучение специалистов учреждений социального обслуживания населения технологиям и методам комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и технологиям раннего вмешательства, технологиям в области воспитания в должности "тьютор", ассистента (помощника) по оказанию технической помощи лицам с инвалидностью и ограниченными возможностями - 2017, 2018 г.;
- организация социальной занятости инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на базе производственно-интеграционных мастерских – 2018 г.;
- апробация стандартов по организации основных направлений реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов. включая социокультурную реабилитацию и абилитацию – 2018 г.;
- организация оказания услуги по сопровождению инвалида при решении вопросов занятости с учетом стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности, а также по сопровождению инвалида молодого возраста при трудоустройстве – 2018 г.;
- формирование предложений по нормативам обеспеченности организациями, осуществляющими реабилитационные и абилитационные мероприятия инвалидам и детям-инвалидам, в субъекте Российской Федерации – 2018 г.;
- организация работы по созданию и тиражированию методических рекомендаций по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе анализ эффективности реализации Пилотного проекта – 2018 г.

2. Министерством образования и науки Пермского края:

- приобретение оборудования для начального общего образования детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) – 2017, 2018 гг.;
- приобретение оборудования для реализации Федеральных государственных образовательных стандартов начального общего образования обучающихся с ОВЗ и Федеральных государственных образовательных стандартов образования, обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) – 2017, 2018 гг.;
- организация дистанционного образования детей-инвалидов на дому – 2017, 2018 гг.;

– организационное, информационное, методическое сопровождение деятельности по апробации введения федеральных государственных образовательных стандартов начального общего образования, обучающихся с ОВЗ и федеральных государственных образовательных стандартов образования, обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) – 2017, 2018 гг.;

– приобретение оборудования, инструментария для оказания квалифицированной психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в условиях центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Пермского края – 2017, 2018 гг.;

– обеспечение специализированным оборудованием для реализации инклюзивного профессионального образования инвалидов базовой профессиональной образовательной организации, обеспечивающей поддержку региональной системы инклюзивного профессионального образования инвалидов – 2017, 2018 гг.;

– приобретение оборудования для дошкольных образовательных организаций в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами дошкольного образования, в том числе для детей с ОВЗ и детей-инвалидов – 2018 г.

3. *Министерством культуры Пермского края:*

– приобретение электронных стационарных видеоувеличителей для системы библиотек для слепых Пермского края – 2017 г.;

– приобретение дисплеев Брайля, оснащенных тактильно-звуковым информатором – 2017 г.;

– приобретение читающих машин, оснащенных тактильно-звуковым информатором, для системы библиотек для слепых Пермского края – 2017 г.;

– приобретение оборудования для незрячих – 2017, 2018 гг.;

– приобретение универсального принтера Брайля – 2017 г.;

– оснащение учреждений культуры оборудованием и оргтехникой – 2018 г.;

– укомплектование учреждений культуры специалистами соответствующего профиля – 2018 г.;

4. *Министерством физической культуры, спорта и туризма Пермского края*

– организация курсов повышения квалификации и профессиональной переподготовки тренеров-преподавателей, оказывающих спортивные и физкультурно-оздоровительные услуги лицам с ОВЗ и инвалидам на территории Пермского края – 2017, 2018 гг.;

– оснащение организаций, осуществляющих профессиональную, социальную реабилитацию и абилитацию инвалидов, в том числе детей-инвалидов, оборудованием – 2018 г.;

– приобретение технических средств, оборудования (вспомогательных, комплектующих, запасных частей и материалов, а также расходных), в том числе специализированного для инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата – 2018 г.;

– приобретение спортивного инвентаря и оборудования (вспомогательных, комплектующих, запасных частей и материалов) с учетом индивидуального подхода к занимающимся для создания и обустройства спортивных, тренажерных залов, уличных площадок и иных мест занятий с целью организации, и оборудования мест занятий для инвалидов, в том числе детей-инвалидов – 2018 г.;

– разработка научно обоснованных методических, стандартизированных рекомендаций по реализации основных форм организации физкультурно-оздоровительной и спортивной работы в соответствии с основными и сопутствующими заболеваниями инвалидов, с учетом нозологических групп и рекомендаций – 2018 г.;

– приобретение биомеханической реабилитационной системы – 2018 г.

5. *Агентством по занятости населения Пермского края:*

– организация профессиональной ориентации инвалидов в целях выбора сферы деятельности (профессии), трудоустройства, прохождения профессионального обучения и получения дополнительного профессионального образования – 2017 г.;

- организация профессионального обучения инвалидов из числа безработных граждан – 2017, 2018 гг.;
- содействие в трудоустройстве незанятых многодетных родителей, родителей, воспитывающих детей-инвалидов, на оборудованные (оснащенные) для них рабочие места (в том числе на дому) – 2017 г.;
- стимулирование работодателей к оборудованию (оснащению) рабочих мест (в том числе специальных) для трудоустройства инвалидов – 2017, 2018 гг.;
- формирование материальной базы для организации дистанционного профессионального обучения инвалидов – 2017 г.

4.2.1. Оснащение организаций, осуществляющих социальную и профессиональную реабилитацию инвалидов, в том числе детей-инвалидов, оборудованием

До Пилотного проекта государственные учреждения, предоставляющие реабилитационные услуги, оснащались оборудованием, в соответствии с потребностями, определяемыми самими учреждениями, в том числе исходя из финансовых возможностей и имеющейся инфраструктуры.

В рамках Пилотного проекта предполагалось оснащение учреждений оборудованием, в соответствии с представленным Минтрудом РФ Стандартом оснащения реабилитационных организаций социальной и профессиональной реабилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов.

Данный методический документ был направлен Министерством социального развития Пермского края для ознакомления, внесения предложений и замечаний во все ИОГВ, участвующие в реализации Пилотного проекта и в реабилитационные центры Пермского края. В 2017 году был проведен анализ соответствия имеющегося оборудования перечню, определенному Стандартом, а также подготовлены предложения по внесению изменений в методический документ.

При Министерстве социального развития Пермского края была создана рабочая группа по реализации Пилотного проекта и приобретению реабилитационного оборудования. На заседании группы был утвержден перечень учреждений, в которые будет поставлено оборудование и оргтехника, в соответствии с анализом потребности государственных учреждений, предоставляющих реабилитационные услуги, в оборудовании и оргтехнике.

В 2017 году Министерством социального развития Пермского края были выделены субсидии реабилитационным центрам на закупку оборудования. Реабилитационными центрами было организовано:

- проведение конкурсных процедур на поставку оборудования для государственных учреждений, предоставляющих реабилитационные услуги;
- поставка и установка реабилитационного оборудования в государственные учреждения, предоставляющие реабилитационные услуги;
- обучение специалистов, оказывающих соответствующие услуги по реабилитации инвалидов, работе на установленном оборудовании;
- информирование инвалидов об организации предоставления реабилитационных услуг с использованием приобретенного оборудования;
- процесс оказания реабилитационных услуг инвалидам с использованием приобретенного оборудования.

Всего в 2017 году в подведомственные Министерству социального развития Пермского края КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов», КГАУ СОН «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья г. Березники», КГАУ СОН «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья г. Чайковский», КГАУ СОН «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья Юсьвенского района» было приобретено следующее реабилитационное оборудование на сумму 108 327 643,97 руб.:

- оборудование для проведения консультирования по вопросам обеспечения, подбора и обучения пользованию ТСП (трости, ходунки и т.д.);

- оборудование для социально-бытовой адаптации, социально-средовой реабилитации и абилитации инвалидов в том числе детей-инвалидов (различные сочетания жилых модулей: «кухня», «санузел», «жилая комната», и ТСП для них);

- оборудование для обучения ходьбе на протезе (шведская стенка и др.);

- оборудование для реабилитации и абилитации инвалидов (детей-инвалидов) с нарушениями сенсорных функций (включая слепых, глухих) (часы тактильные настольные Брайль, тифлофлешплееры, видеоувеличители, свето-вибрационные сигнализаторы);

- оборудование для обучения инвалидов-колясочников (складной пандус);

- оборудование для развития когнитивных навыков методами арт-терапии, игротерапии (игро-тренингов) (шариковые бассейны, воздушно-пузырьковые колонны, оптико-волоконные устройства «светящиеся нити»).

В основном, реабилитационное оборудование приобреталось с целью усиления кабинетов АФК и ЛФК, кабинетов эрготерапии, кабинетов для оказания психолого-педагогических и логопедических услуг.

Было приобретено оборудование для проведения мероприятий по адаптивной физической культуре (тренажеры, ходунки, маты и др.) и логопедическое оборудование (логопедические тренажеры, интерактивные комплексы для проведения коррекционно-логопедических занятий с детьми с ОВЗ, детьми-инвалидами), оборудование для психолого-педагогической и профессиональной реабилитации (типа БОС для психолога - Комплекс беспроводного мониторинга электрофизиологических сигналов «Колибри») и другие.

Приобретенное оборудование позволило более качественно проводить диагностику степени ограничений жизнедеятельности, ставить более корректные и достижимые реабилитационные цели (с учетом потребностей инвалида, ребенка-инвалида), разрабатывать планы реабилитации и проводить оценку эффективности и результативности оказанных реабилитационных услуг. Это стало возможным, в том числе, за счет приобретения программно-аппаратного комплекса «SCHUHFRIED» (Vienna Test System), интерактивной системы виртуальной реальности Nirvana. Новое оборудование позволяет, в том числе, повысить мотивацию получателей услуг, заинтересовать их, а также повысить качество реабилитационных мероприятий.

В 2018 году Министерством социального развития Пермского края был проведен мониторинг потребности подведомственных учреждений, предоставляющих услуги реабилитации и абилитации инвалидам, в том числе детям-инвалидам, в дополнительном оборудовании и оргтехнике. Принимая во внимание решение Министерства социального развития Пермского края об открытии социально-реабилитационных отделений на базе стационарных социальных учреждений социального обслуживания, были определены новые площадки, на которые будет поставлено оборудование и оргтехника.

В соответствии с Приказом Минтруда России от 23.04.2018 № 275 "Об утверждении примерных положений о многопрофильных реабилитационных центрах для инвалидов и детей-инвалидов, а также примерных перечней оборудования, необходимого для предоставления услуг по социальной и профессиональной реабилитации и абилитации инвалидов и детей инвалидов", на основании определенной потребности учреждений был составлен и согласован перечень оборудования и оргтехники для реабилитационных организаций.

Оборудованием в 2018 году были оснащены (дооснащены) следующие учреждения:

- КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов;

- КГАУСОН «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» г. Березники;

- КГАУСОН «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» г. Чайковский;

- КГАУСОН «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» Юсьвинского района;
- КГАУ СОН «Верхне-Курьинский геронтологический центр»;
- КГАСУ СОН «Губахинский психоневрологический интернат»;
- КГАСУ СОН «Дубровский психоневрологический интернат»;
- КГАСУ СОН «Кудымкарский дом-интернат для престарелых и инвалидов»;
- КГАСУ СОН «Кучинский психоневрологический интернат»;
- КГАСУ СОН «Озерский психоневрологический интернат»;
- КГАСУ СОН «Пермский геронтопсихиатрический центр»;
- КГАУ СОН «Соликамский дом-интернат для престарелых и инвалидов»;
- КГАСУ СОН «Чайковский дом-интернат для престарелых и инвалидов».

В результате реализации мероприятия повысилась эффективность оказания реабилитационных услуг инвалидам, увеличилось количество человек, которым были оказаны услуги с использованием приобретенного оборудования, в том числе за счет открытия новых отделений на базе ДИПИ и ПНИ, появилась возможность оказывать услуги гражданам с сенсорными нарушениями.

В целях оснащения организаций, осуществляющих мероприятия психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям **Министерством образования и науки**, были проведены следующие мероприятия.

Мероприятие: «Приобретение оборудования, инструментария для оказания квалифицированной психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в условиях центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Пермского края»

В Пермском крае в системе образования функционирует 9 центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям. В 2017 году во все центры на средства Пилотного проекта приобретено оборудование для работы психологов. За этот период помощь в условиях центров получили 22 230 обучающихся.

В результате реализации мероприятия улучшено материально-техническое обеспечение центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям, созданы условия для оказания более качественной помощи. Дополнительно создаются 6 филиалов ГБУ Пермского края «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» в гг. Верещагино, Соликамск, Чайковский, Чусовой, с. Орда, Кочево. Филиалы начнут работу в 2019 году.

Кроме оборудования, поступившего в социально-реабилитационные учреждения Пермского края за счет Пилотного проекта было приобретено оборудование, необходимое для организации обучения (в том числе и профессионального) и педагогической реабилитации детей-инвалидов с различными нарушениями развития.

Мероприятие: «Приобретение оборудования для дошкольных образовательных организаций в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами дошкольного образования, в том числе для детей с ОВЗ и детей-инвалидов»

В 2016 году оборудование приобреталось в дошкольные образовательные организации – базовые по введению федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования.

В 2017 году оборудование приобреталось в дошкольные образовательные организации – базовые по реализации краевого проекта «Детский техномир», в результате в 2017 году дети с ОВЗ и дети-инвалиды из детских садов «Эврика», № 317 г. Перми и детского сада № 17 г. Соликамска приняли участие во Всероссийских робототехнических конкурсах.

В 2018 году в рамках Пилотного проекта приобретено оборудование в 106 дошкольных образовательных организаций, в том числе для детей с ОВЗ и детей-инвалидов. В 2018 году для реализации приоритетного направления – развития технического творчества дошкольников – были приобретены наборы конструкторов и оборудование для конструирования и робототехники, что позволило выстроить систему работы по привлечению детей дошкольного возраста, в том числе детей с ОВЗ и детей-инвалидов, к техническому творчеству, увеличить количество детей, принимающих участие во Всероссийских конкурсах «ИКаРенок» и «ПАРА ИКаРенок».

В форуме «ПАРА ИКаРенок» в 2017 г. участие приняло 7 команд из детских садов Пермского края, в 2018 г. 10 команд края стали победителями

Таким образом, в результате реализации мероприятия, в 106 ДОУ улучшены материально-технические условия для организации образовательного процесса и технического творчества детей, в том числе для детей с ОВЗ и детей-инвалидов.

Мероприятие: «Приобретение оборудования для начального общего образования для детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)»

Мероприятие реализовывалось Министерством образования и науки Пермского края в 2017-2018 гг.

До реализации Пилотного проекта только в одну школу для детей с различными формами умственной отсталости (МОУ «Киселёвская общеобразовательная школа-интернат для обучающихся с ОВЗ») из 42 подобных школ края было поставлено современное оборудование для кабинета начальных классов.

В 2017 году уже 14 школ для детей с умственной отсталостью получили комплекты современного оборудования для кабинетов начальных классов, а в 2018 – еще 6 школ.

Таким образом, в результате реализации мероприятия, 21 школа для детей с умственной отсталостью (50%) обеспечена современным оборудованием для кабинетов начальных классов с учетом реализации ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Мероприятие: «Приобретение оборудования для реализации Федеральных государственных образовательных стандартов начального общего образования обучающихся с ОВЗ и Федеральных государственных образовательных стандартов образования, обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)»

С 01.09.2016 г. во всех школах края, работающих с детьми с ОВЗ и детьми-инвалидами, началось внедрение ФГОС ОВЗ и ФГОС УО. Только в 3 школы для детей с ОВЗ и детей-инвалидов из 55 школ края было поставлено современное оборудование для кабинетов начальных классов с целью реализации указанных стандартов.

В 2017 году 21 школа для детей с ОВЗ и детей-инвалидов получила современное оборудование для кабинетов начальных классов с целью реализации ФГОС ОВЗ и ФГОС УО (в том числе оборудованием обеспечены 5 школ – апробационных площадок по введению ФГОС ОВЗ в Пермском крае).

В 2018 году еще в 10 школ Пермского края, работающих с детьми с ОВЗ и детьми-инвалидами, приобретено оборудование для реализации ФГОС ОВЗ и ФГОС УО.

В результате реализации мероприятия, 34 школы края для детей с ОВЗ и детей-инвалидов (61,8% от общего числа) получили современное оборудование для кабинетов начальных классов с целью реализации ФГОС ОВЗ и ФГОС УО. Оборудование является полифункциональным и используется для обучения и коррекционной работы дефектологами, психологами, логопедами, социальными педагогами, специалистами ЛФК.

Мероприятие «Организация дистанционного образования детей-инвалидов на дому»

До начала реализации Пилотного проекта были созданы условия для дистанционного обучения 509 детей-инвалидов на дому (нарастающим итогом). 7% заявок родителей детей-инвалидов не удовлетворены.

В 2017 году Министерством образования и науки Пермского края приобретено:

- 2 комплекса оборудования для дистанционного обучения слабовидящих;
- 9 комплексов оборудования для дистанционного обучения детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- 13 комплексов оборудования для обучения детей-инвалидов других категорий;
- 144 комплекта оборудования для педагогов для работы с детьми-инвалидами.

27 детям-инвалидам обеспечен доступ к сети Интернет.

Поведено обучение 124 педагогов и 27 родителей детей-инвалидов по вопросам организации дистанционного обучения.

В 2018 году в рамках реализации мероприятия приобретено:

- 3 комплекса оборудования для дистанционного обучения слабовидящих;
- 18 комплексов оборудования для дистанционного обучения детей с нарушениями ОДА;
- 20 комплексов оборудования для обучения детей-инвалидов других категорий.

Оборудование для организации видеоконференцсвязи с детьми, обучающимися на дому, поставленное в 2 школы (МБОУ «Специальная (коррекционная) средняя общеобразовательная школа № 15» г. Чусовой, МБОУ «Школа № 155 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» г. Перми), что позволило обеспечить участие 16 детей-инвалидов, обучающихся на дому, в конференциях и внеурочных мероприятиях с «эффектом присутствия»).

Таким образом, за период реализации Пилотного проекта, в Пермском крае созданы условия для дистанционного обучения 577 детей-инвалидов на дому (нарастающим итогом). Доля детей-инвалидов, обучающихся в общеобразовательных организациях, которым созданы условия для дистанционного обучения (от числа нуждающихся в данной форме обучения), составила в 2018 году 96% (вместо ранее запланированных 93%). В 2019 году планируется достижение 100%. У детей-инвалидов расширились не только образовательные возможности, но и возможности общения со сверстниками, развития, социализации.

Мероприятие: «Обеспечение специализированным оборудованием для реализации инклюзивного профессионального образования инвалидов базовой профессиональной образовательной организации, обеспечивающей поддержку региональной системы инклюзивного профессионального образования инвалидов»

До начала реализации Пилотного проекта, в Пермском крае реализовывался проект «Доступная среда в СПО». Профессиональные образовательные организации обеспечивали архитектурную доступность учреждений, при этом отмечалась острая нехватка специализированного оборудования для реализации инклюзивного профессионального образования инвалидов в профессиональных образовательных организациях Пермского края

В образовательных учреждениях, которые были определены как базовые профессиональные образовательные организации, обеспечивающие поддержку региональной системы инклюзивного профессионального образования инвалидов, обучалось 152 человека с ОВЗ и инвалидностью.

В 2017 году в КГАПОУ «Краснокамский политехнический техникум» и ГБПОУ «Лысьвенский политехнический колледж» приобретено 2 комплекта специализированного оборудования для организации инклюзивного профессионального образования студентов-инвалидов. Количество лиц с ОВЗ и инвалидностью в указанных организациях выросло до 169 человек.

В указанный период был организован прием абитуриентов по новой профессии «Оператор электронно-вычислительных и вычислительных машин». Организованы мероприятия по обеспечению доступности обучения студентов и слушателей с соматическими заболеваниями, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с нарушениями слуха, с нервно-психическими нарушениями, с нарушениями зрения, содействие их трудоустройству и социокультурной адаптации в обществе. Увеличен объем профориентационной работы, работы по психологической разгрузке обучающихся с ОВЗ.

В 2018 году, в результате реализации указанных мероприятий, количество лиц с ОВЗ и инвалидностью в указанных ПОО выросло до 203 человек.

Выросли показатели чемпионатного движения «Абилимпикс», ежегодно проводимого на базе Краснокамского политехнического техникума (количество компетенций +6, количество участников +81, количество экспертов +52) за 2017 – 2018 гг.

По итогам Пилотного проекта, контингент лиц с ОВЗ и инвалидностью, обучающихся в базовых профессиональных образовательных организациях, обеспечивающих поддержку региональной системы инклюзивного профессионального образования инвалидов, увеличился на 25%. Базовые организации обеспечены специализированным оборудованием для реализации инклюзивного профессионального образования инвалидов. Появилась возможность обучать студентов и слушателей с соматическими заболеваниями, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с нарушениями слуха, с нервно-психическими нарушениями, с нарушениями зрения.

Агентством по труду и занятости в рамках реализации мероприятия «Формирование материальной базы для организации дистанционного профессионального обучения инвалидов» были перечислены КГАУ ДПО «Учебный центр службы занятости» в 2017 году средства для приобретения ноутбуков и пакета специализированных программ для дистанционного профессионального обучения инвалидов. В 2017 году профессиональное обучение дистанционно прошел 51 инвалид.

Данное мероприятие позволило индивидуально подойти к профессиональному обучению инвалидов, а именно обучить их дистанционно по месту жительства, не выезжая на занятия в другой город или район Пермского края.

В рамках мероприятий по адаптации организаций, осуществляющих социальную реабилитацию и абилитацию инвалидов, в том числе детей-инвалидов, происходило оснащение оборудованием учреждений, оказывающих инвалидам услуги социокультурной реабилитации, подведомственных **Министерству культуры Пермского края**.

Для социокультурной реабилитации в учреждениях культуры было приобретено оборудование, позволяющее адаптировать данные учреждения для слабослышащих и глухих людей (переносные и профессиональные индукционные системы); для слабовидящих и слепых людей (оборудование для тифлокомментирования, создания фильмов с тифлокомментированием и их проката). Библиотеки края также обеспечены автоматизированными рабочими местами (АРМ) для инвалидов с церебральным параличом, нарушениями опорно-двигательного аппарата, слабослышащих и для слепых пользователей.

В соответствии с Соглашением между Министерством культуры Пермского края и ГБУК «Пермская краевая специальная библиотека для слепых» средства были перечислены на лицевой счет учреждения. Учреждением организован аукцион на закупку оборудования. Приобретено:

- 7 электронных стационарных видеоувеличителей
- 11 дисплеев Брайля
- 6 универсальных принтеров Брайля
- 8 читающих машин, оснащенных тактильно-звуковым информатором
- коммуникативная система «Диалог»

Были проведены работы по информированию инвалидов с нарушением зрения о возможности использования данного оборудования в целях получения и обработки необходимой им информации. В результате увеличилась численность инвалидов по зрению, пользующихся услугами системы библиотек для слепых Пермского края в 2017 году на 22% (4 071 человек) по сравнению с 2016 г. (3 184 человек). И за 2018 год услугами библиотеки воспользовались 4 493 человека, в том числе 693 ребенка-инвалида, что на 10% больше, чем в 2017 году.

Мероприятия по оснащению организаций, предоставляющих инвалидам (детям-инвалидам) услуги реабилитации средствами физической культуры и спорта были проведены **Министерством физической культуры и спорта Пермского края.**

Мероприятие: «Приобретение спортивного инвентаря и оборудования (вспомогательных, комплектующих, запасных частей и материалов) с учетом индивидуального подхода к занимающимся для создания и обустройства спортивных, тренажерных залов, уличных площадок и иных мест занятий с целью организации, и оборудования мест занятий для инвалидов, в том числе детей-инвалидов»

Одной из основных причин низкого развития регулярных занятий физической культурой и спортом среди инвалидов является отсутствие мест для занятий, в том числе специализированных под потребности инвалидов с различными нарушениями жизнедеятельности.

В рамках реализации данного мероприятия в 2018 году были организованы новые места занятий спортом для инвалидов:

- ГБПОУ «Колледж олимпийского резерва Пермского края»
- Тренажерный зал ул. Братская 102.
- Тренажерный зал на ул. Казахская 71а.
- Уличная тренажерная площадка на ул. Братская 102.
- Уличная тренажерная площадка на ул. Казахская 71а.

Суммарная пропускная способность площадок – 30 человек одновременно.

Мероприятие: «Приобретение технических средств, оборудования (вспомогательных, комплектующих, запасных частей и материалов, а также расходных), в том числе специализированного для инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата»

Создание занятий для инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата предполагает не только оборудованное место занятий, но и наличие технических средств. До начала реализации Пилотного проекта таких средств не имелось.

В 2018 году были приобретены 6 колясок для организации занятий по бадминтону, теннису и танцам на колясках, 18 беговелов для занятий детей с ДЦП.

Мероприятие: «Приобретение биомеханической реабилитационной системы»

До начала реализации Пилотного проекта в учреждениях Министерства физической культуры, спорта и туризма Пермского края отсутствовало специализированное оборудование, позволяющее проводить занятия с гражданами, имеющими тяжелую степень инвалидности, а также отслеживать и фиксировать показатели результативности и динамики занятий.

Программы двигательной реабилитации строятся, как правило, исходя из опыта тренеров и преподавателей, поскольку нет точных сведений о состоянии и возможностях опорно-двигательного аппарата инвалида при выполнении им определенных физических нагрузок.

Не имея этих данных, сложно определить двигательный и спортивный потенциал инвалида, как следствие есть риск подбора неадекватных, неэффективных программ, которые могут не только не дать спортивного результата и социально значимого эффекта, но и навредить здоровью инвалида.

Невозможность подобрать адекватную программу физического развития и спортивной тренировки приводит к тому, что физкультурно-оздоровительные программы не позволяют увеличить мобильность инвалида и его социальную активность, а спортивная подготовка не дает значимых результатов.

Биомеханическая реабилитационная система (далее - система) позволяет получить объективные данные о состоянии опорно-двигательного аппарата, определить двигательный, реабилитационный и спортивный потенциалы, обеспечить безопасную функциональную тренировку, опираясь на знание уникальных анатомических и неврологических данных.

Система представляет собой единый механизм, позволяющий осуществлять необходимые тесты и физические нагрузки для инвалидов, проводить объективную диагностику и функциональную оценку опорно-двигательного аппарата (спастичность, скорость, силу, амплитуду, выносливость, сопротивление, ротация и пр.)

За счет обеспечения точности движений, скорости их исполнения, увеличения сопротивления система идеально подходит для формирования спортивных навыков, что позволяет интегрироваться инвалидам в физкультурное и спортивное движения, обеспечивая тем самым их социальную занятость, которая не всегда возможна с помощью трудовой занятости.

Имея возможность отследить точные данные, можно разработать циклы физической реабилитации групп лиц со сходной патологией, минимизируя риск осложнений и доказательно увеличивая эффект двигательной реабилитации.

В рамках реализации мероприятия, в 2018 году была приобретена 1 биомеханическая реабилитационная система, что способствует выполнению вышеуказанных задач. Система установлена на базе КГАОУДО «Пермский региональный спортивно-тренировочный центр адаптивного спорта».

К мероприятию *«Оснащение организаций, осуществляющих профессиональную, социальную реабилитацию и абилитацию инвалидов, в том числе детей-инвалидов, оборудованием»* относится и оснащение оргтехникой организационно-методического отдела по работе с инвалидами, который начал функционировать на базе КГАОУДО «Пермский региональный спортивно-тренировочный центр адаптивного спорта» в 2018 г. С помощью приобретенной оргтехники, отдел предполагает выполнять следующие функции:

- информирование и консультирование инвалида по вопросам реабилитации средствами адаптивной физической культуры и спорта;
- организация работы по реализации ИПРА в сфере адаптивной физической культуры и спорта;
- разработка и мониторинг процесса реализации программ реабилитации методами АФК и спорта;
- осуществление контроля исполнения ИПРА;
- организация проведения мероприятий по привлечению инвалидов к доступным видам спорта;
- содействие интеграции людей с инвалидностью в общество посредством физической культуры и спорта.

Помимо этого, при помощи приобретенной техники планируется:

- Создание и тиражирование буклетов, информационных листов, памяток и другой печатной продукции, с целью мотивирования инвалидов к занятиям адаптивной физической культурой и спортом, с указанием маршрута получения программы реабилитации методами АФК и спорта, контактов специалистов, адресов проведения занятий. Вышеуказанная печатная продукция будет распространяться через комиссии бюро МСЭ, во время проведения

физкультурно-массовых мероприятий, а также выдаваться инвалидам при обращении в организационно-методический отдел.

- Проведение выездных физкультурно-оздоровительных мероприятий, мастер-классов, круглых столов, совещаний с представителями муниципальных образований, участвующих в системе реабилитации инвалидов, детей-инвалидов средствами физической культуры и спорта.

- Создание рекламно-информационных видеороликов о пользе занятий адаптивной физической культурой и спортом, которые будут размещены на сайте КГАОУДО «Пермский региональный спортивно-тренировочный центр адаптивного спорта» и в сети интернет с помощью коммуникационных порталов.

- Разработка и создание физкультурно-оздоровительных видеозанятий для дистанционного получения инвалидами услуг по адаптивной физической культуре. Видеозанятия предполагается транслировать через Интернет-ресурс, а также распространять на электронных носителях, для организации занятий на площадках в муниципальных образованиях. Возможности проведения дистанционных занятий с учётом различных нозологических групп будут прописаны в Методических рекомендациях по реализации основных форм организации физкультурно-оздоровительной и спортивной работы в рамках Пилотного проекта.

- Проведение обучения, семинаров, курсов, совещаний с представителями муниципальных образований, в целях организации работы специалистов, оказывающих реабилитационные услуги средствами адаптивной физической культуры и спорта.

Таким образом, в ходе реализации Пилотного проекта проведена работа по развитию имеющихся на территории Пермского края реабилитационных организаций и дооснащению их необходимым реабилитационным оборудованием.

В сфере образования дооснащены 161 организации, в том числе ГКУ ПК «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» и ПМПК; 9 организаций системы социального обслуживания (в том числе 47 их филиалов в Пермском крае); 4 реабилитационных центра (в том числе 10 отделений по Пермскому краю); 38 организаций (отделов) службы занятости населения, 15 учреждений культуры, 9 учреждений системы физической культуры и спорта инвалидов, в том числе – спортивных площадок.

Оснащение организаций, включенных в систему комплексной реабилитации и абилитации в Пермском крае, позволило создать условия для внедрения современных реабилитационных технологий, с применением методов биологической обратной связи, виртуальной реальности, компьютерных игр, современной механотерапии, кинезиотерапии, эрготерапии, логопедической и психолого-педагогической коррекции при проведении реабилитации и абилитации.

Оценка эффективности процесса реабилитации за 2018 год в сравнении с 2016 позволила выявить увеличение показателей положительной эффективности реабилитации с 75% в 2016 году до 83% в 2018 году у взрослых-инвалидов и увидеть положительный эффект реабилитационных мероприятий у 77% детей-инвалидов

С целью повышения эффективности использования реабилитационного оборудования специалистами КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» было разработаны методические пособия для специалистов: «Аппаратно-программный комплекс SCHUNFRIED: возможности использования оборудования в психологической диагностике и реабилитации» и «Рекомендации по оснащению реабилитационных организаций социальной и профессиональной реабилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, оборудованием».

Адаптация организаций, осуществляющих профессиональную, социальную реабилитацию и абилитацию инвалидов (детей-инвалидов), для осуществления мероприятий по их комплексной реабилитации невозможна без укомплектования данных организаций соответствующими, квалифицированными кадрами, что в свою очередь приводит к необходимости реализации следующего шага.

4.2.2. Укомплектование организаций, осуществляющих социальную и профессиональную реабилитацию инвалидов, в том числе детей-инвалидов, специалистами соответствующего профиля, в том числе специалистом в области воспитания в должности «тьютор», ассистентом (помощником) по оказанию технической помощи лицам с инвалидностью и ограниченными возможностями

Учитывая ограниченность возможности введения в реабилитационные учреждения края новых штатных единиц соответствующего профиля, данная задача решается путем обучения и повышения квалификации уже имеющегося в учреждениях персонала.

Министерством социального развития Пермского края было реализовано мероприятие *«Обучение специалистов учреждений социального обслуживания населения технологиям и методам комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и технологиям раннего вмешательства, технологиям в области воспитания в должности «тьютор», ассистента (помощника) по оказанию технической помощи лицам с инвалидностью и ограниченными возможностями».*

До реализации Пилотного проекта за повышение квалификации специалистов, оказывающих реабилитационные услуги, отвечали руководители учреждений, в штате которых числятся данные специалисты.

Реабилитационными центрами ежегодно проводились обучающие семинары с целью обмена опытом, по окончании которых, специалистам выдавались сертификаты участника.

В рамках Пилотного проекта было организовано повышение квалификации специалистов учреждений социального обслуживания населения технологиям и методам комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и технологиям раннего вмешательства, технологиям в области воспитания в должности «тьютор», ассистента (помощника) по оказанию технической помощи лицам с инвалидностью и ограниченными возможностями.

Министерством социального развития Пермского края в 2017 году была выявлена потребность специалистов учреждений социального обслуживания населения в обучении, определены количество и состав целевых групп специалистов, нуждающихся в обучении, тематика занятий по запросам целевой группы, проведены конкурсные процедуры на обучение 51 специалиста на сумму 184 тыс. руб.

Победителем стал АНО ДПО «ОЦ Каменный город», организовавший проведение курсов повышения квалификации с 16.10.2017 г. по 27.10.2017 г. объёмом 80 академических часов по теме «Комплексная реабилитация и абилитация инвалидов в системе социального обслуживания населения».

В 2018 году с учётом принятого Министерством социального развития Пермского края решения об открытии социально-реабилитационных отделений на базе учреждений стационарного социального обслуживания, были подготовлены два технических задания на оказание услуг по проведению курсов повышения квалификации (36 часов) специалистов учреждений, осуществляющих социальную и профессиональную реабилитацию инвалидов, в том числе детей-инвалидов, технологиям и методам комплексной реабилитации и абилитации инвалидов. Обучение было проведено в несколько этапов.

- С 22 по 26 октября и с 12 по 16 ноября 2018 года при ФГБОУ ВО «Пермский государственный национальный исследовательский университет», Региональный институт непрерывного образования (РИНО ПГНИУ), центр медиации и социально-правового образования РИНО ПГНИУ (ЦМиСПО РИНО ПГНИУ) обучение на курсах повышения квалификации по дополнительной профессиональной программе «Обучение социальных участников технологиям и методам комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов» прошел 51 сотрудник территориальных управлений Министерства социального развития Пермского края, Центров социальной защиты населения, реабилитационных учреждений.

- С 29 октября по 2 ноября при АНО ДПО «Пермский медицинский Институт инновационных образовательных систем» обучение прошли 59 сотрудников девяти (включая 29 филиалов) стационарных учреждений социального обслуживания населения (ПНИ и

ДИПИ). Среди обучающихся были члены мультидисциплинарных бригад данных учреждений: 18 специалистов по реабилитации, 10 медицинских сестер, 6 специалистов по социальной работе, 6 психологов, 6 инструкторов по труду, 3 инструкторов ЛФК и АФК, 3 культурных организаторов, 3 руководителей, 2 врачей, 2 педагогических работников.

- 13 по 15 декабря 2018 года при ФГБОУ ВО «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет» 16 психологов 4 реабилитационных центров для детей-инвалидов прошли курсы повышения квалификации по теме: «Современные технологии и методы психологической реабилитации детей-инвалидов».

Всего 175 специалистов учреждений, осуществляющих социальную и профессиональную реабилитацию инвалидов в сфере социального обслуживания населения, повысили свою профессиональную квалификацию, что положительно отразилось на эффективности оказания реабилитационных услуг инвалидам. Особенно важным является повышение квалификации социальных работников, что крайне актуально при включении в их должностные обязанности дополнительных функций по координации процесса оказания реабилитационных услуг конкретным инвалидам и услуг ранней помощи детям целевых групп.

Совместно с Министерством здравоохранения Пермского края и ГБОУ ВПО «Пермский государственный медицинский университет» им. академика Е. А. Вагнера Минздрава России 17.11.2017 была проведена Всероссийская научно-практическая конференция «Актуальные вопросы медико-социальной экспертизы и реабилитации с позиции международной классификации функционирования, в работе которой приняли участие более 200 специалистов, в том числе руководители, заместители руководителей и специалисты учреждений здравоохранения, образования, социального обслуживания населения, специалисты бюро МСЭ, педиатры, специалисты региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, врачи лечебной физкультуры, неврологи, ортопеды, травматологи, реабилитологи, психиатры, психотерапевты, психологи, логопеды, специалисты по социальной работе.

В системе здравоохранения в процессе реабилитации используется принцип мультидисциплинарности, при отделениях реабилитации функционируют мультидисциплинарные бригады (МДБ) состоящие из врачей-неврологов, врачей-кардиологов, врачей (инструкторов) ЛФК, АФК, психологов, физиотерапевтов, эрготерапевтов, социальных работников и др. В настоящее время в Пермском крае действует в учреждениях здравоохранения 29 мультидисциплинарных бригад. В настоящее время услуги по медицинской реабилитации оказывают 411 человек, как и в 2017 году. Все они в рамках непрерывного медицинского образования ежегодно проходят повышение квалификации на различных мероприятиях: курсах повышения квалификации (например, в 2018 году - обучение по программе КОКС в рамках клинического образовательного комплекса «STROKE», научно-практическом семинаре «Применение Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) в комплексной реабилитации и абилитации инвалидов»).

16 ноября 2018 года в рамках VII Междисциплинарного медицинского конгресса «Эффективное здравоохранение — залог здоровья общества» при поддержке «Союза реабилитологов России» была проведена научно-практическая конференция с международным участием «Роль медико-социальной реабилитации в снижении смертности и инвалидизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пермском крае». В рамках конференции состоялся круглый стол «Возможности и перспективы медико-социальной реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями в Пермском крае». В конференции приняло участие более 200 специалистов и руководителей учреждений, оказывающих реабилитационные услуги из системы здравоохранения, социальной защиты.

10-12 декабря 2018 года состоялся научно-практический семинар (объемом 18 академических часов) на тему «Применение Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) в комплексной реабилитации и абилитации инвалидов». Обучение проводил сотрудник Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им Г.А.

Альбрехта» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (Санкт-Петербург) - Шошмин А.В., канд.биол.н., руководитель отдела информационных технологий по проблемам инвалидности. В семинаре приняли участие 70 человек, в том числе сотрудники реабилитационных организаций социальной сферы, врачи и специалисты отделений медицинской реабилитации МСЧ №11, ГKB № 4, ГДКП № 5, ГКП № 5.

По данным **Министерства образования и науки Пермского края** в учреждениях образования в настоящее время работают 3325 специалистов, обеспечивающих оказание реабилитационных/абилитационных мероприятий инвалидам, прошедших обучение по программам повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов, в том числе по применению методик по реабилитации и абилитации инвалидов, за последние 5 лет (в 2017 год – 2431 человек). В том числе было проведено обучение 276 педагогических работников по вопросам образования детей-инвалидов и детей с ОВЗ, осуществления коррекционной и реабилитационной работы в системе образования. 130 педагогов края прошли стажировку на площадках по формированию мотивационной и технологической компетентности в вопросах создания специальных условий обучения детей с ОВЗ и детей-инвалидов с нарушениями слуха, зрения, ОДА, речи, расстройствами аутистического спектра.

По данным **Агентства по труду и занятости** в 2017 году 45 специалистов центров занятости населения Пермского края, обеспечивающих оказание реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий инвалидам, прошли обучение по программам повышения квалификации.

Министерством культуры Пермского края было реализовано мероприятие *«Укомплектование учреждений культуры специалистами соответствующего профиля»*

Министерством культуры Пермского края в 2018 году был проведен анализ потребности специалистов учреждений культуры, оказывающих услуги инвалидам, в том числе детям-инвалидам, в обучении. В результате анализа было разработано две программы обучения: «Доступность к объектам и услугам учреждений культуры для инвалидов, в том числе детей-инвалидов», «Тифлосурдоперевод и тифлокомментирование».

В 2018 году обучение прошли 80 сотрудников учреждений культуры, из них 61 человек повысили квалификацию (72 часа) по программе доступности среды, 19 человек - «Тифлосурдоперевод и тифлокомментирование» (256 часов).

Министерством спорта Пермского края было реализовано мероприятие *«Организация курсов повышения квалификации и профессиональной переподготовки тренеров-преподавателей, оказывающих спортивные и физкультурно-оздоровительные услуги лицам с ОВЗ и инвалидам на территории Пермского края»*

До начала Пилотного проекта услуги по адаптивной физической культуре и спорту оказывались специалистами, не имеющими специализированного образования для работы с инвалидами.

В 2017 году программу профессиональной переподготовки прошли 27 человек, в 2018 г. - 30 человек.

Реализация мероприятия позволила повысить уровень предоставления спортивных и физкультурно-оздоровительных услуг лицам, имеющим ОВЗ и инвалидность, квалифицированными специалистами, расширить спектр возможностей посредством получения новых знаний и навыков тренеров-преподавателей.

Таким образом, в рамках реализации мероприятий Пилотного проекта по обучению специалистов, оказывающих услуги социальной и профессиональной реабилитации, в 2017-2018 году было обучено 994 человека.

Кроме того, в соответствии с представленным отчетом, в Пермском крае отмечается увеличение численности специалистов, обеспечивающих оказание реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий инвалидам и детям-инвалидам, только в системе образования наблюдается увеличение численности специалистов, работающих с детьми-инвалидами, с 2431 в 2017 году до 3325 в 2018 (увеличение количества на 37%).

4.2.3. Организация основных направлений реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, включая социокультурную реабилитацию и абилитацию

В 2017 году экспертной группой были изучены и проанализированы предоставленные Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации методические рекомендации, в том числе и стандарты по организации основных направлений реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в их числе рекомендации для составления стандартов.

По результатам проведенного анализа, на заседании рабочей группы было принято решение разработать на основе представленных Минтрудом РФ методических материалов, а также действующем в Пермском крае стандарта оказания реабилитационных услуг, следующие документы:

- стандарт оказания услуг по медико-социальной реабилитации инвалидам с ментальными нарушениями;
- стандарт оказания услуг по медико-социальной реабилитации инвалидам с двигательными нарушениями;
- стандарт оказания услуг по медико-социальной реабилитации инвалидам с сенсорными нарушениями;
- стандарт оказания услуг по медико-социальной реабилитации детям-инвалидам с ментальными нарушениями;
- стандарт оказания услуг по медико-социальной реабилитации детям-инвалидам с двигательными нарушениями;
- стандарт оказания услуг по медико-социальной реабилитации детям-инвалидам с сенсорными нарушениями.

В 2018 году **Министерством социального развития Пермского края** на базе КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» проводилась апробация разработанных в 2017 году стандартов по организации основных направлений реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, включая социокультурную реабилитацию.

В течение февраля-мая 2018 года был организован процесс реабилитации инвалидов, в соответствии с апробируемыми Стандартами, проводился мониторинг процесса.

Апробация Стандартов включала в себя:

- проведение организационно-обучающего семинара для специалистов реабилитационных учреждений по применению Стандартов (были проведены в январе 2018 г.);
- применение Стандартов специалистами, оценку процесса применения стандартов;
- оценку Стандартов специалистами;
- оценку клиентами реабилитационных центров процесса получения реабилитационных услуг с применением Стандартов;
- оценку эффективности реабилитационного процесса в соответствии с измерительными шкалами.

Стандарты оказания услуг взрослым и детям с ментальными и двигательными нарушениями прошли апробацию, с сенсорными нарушениями – разработаны в текстовом виде, апробация данных стандартов не проводилась в виду недостаточного количества представителей целевых групп.

В течение февраля-мая 2018 года был организован процесс реабилитации инвалидов по основным направлениям, в соответствии с апробируемыми Стандартами, проводился мониторинг процесса.

Была проведена оценка стандартов специалистами, они посчитали документы удобными и возможными для использования, отметили наличие соответствующего оборудования для проведения реабилитационных мероприятий, соответствие рекомендуемых мето-

дов и методик имеющимся реабилитационным ресурсам организаций. Результаты диагностики экспериментальных групп показал, что в группе инвалидов с двигательными нарушениями (21 человек) у 81% наблюдалось улучшение функций (силы, тонуса мышц и т.д.), у 86% - улучшение активности (повышение способности к самообслуживанию). В группе инвалидов с ментальными нарушениями (27 человек) у 85% наблюдалось улучшение когнитивных функций, у 78% - повышение активности (улучшение речи).

В июне 2018 года был проведен анализ результатов апробации и внесены изменения в проекты Стандартов. На заседании рабочей группы принято решение рекомендовать Стандарты, прошедшие апробацию, к применению в реабилитационных учреждениях, а также разработать методические рекомендации для специалистов с описанием методологии и методики применения Стандартов.

По результатам апробации Стандартов и внедрения их в профессиональную деятельность специалистов реабилитационных организаций была проведена работа по созданию и тиражированию методических рекомендаций по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов.

Мероприятие «Формирование предложений по нормативам обеспеченности организациями, осуществляющими реабилитационные и абилитационные мероприятия инвалидам и детям-инвалидам, в субъекте Российской Федерации»

Группой экспертов Пермского края был проведен анализ методического документа, представленного Минтрудом РФ по нормативам обеспеченности организациями, осуществляющими реабилитационные и абилитационные мероприятия инвалидам и детям-инвалидам, в субъекте Российской Федерации. В результате анализа были выработаны предложения и замечания к данному документу, которые были учтены в его актуализированной версии.

Данный методический документ применялся при анализе соответствия имеющихся в Пермском крае реабилитационных ресурсов потребностям лиц с инвалидностью.

Мероприятие «Организация работы по созданию и тиражированию методических рекомендаций по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе анализ эффективности реализации Пилотного проекта»

Министерством социального развития Пермского края проводится работа по созданию и тиражированию методических рекомендаций по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов (далее – Методические рекомендации).

В рамках данного мероприятия были разработаны и изданы 7 методических пособий:

- «Межведомственная модель оказания услуг ранней помощи в системе комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов Пермского края»;
- «Методические рекомендации по организации работы центров проката технических средств реабилитации для инвалидов, в том числе для детей-инвалидов»;
- «Методические рекомендации по разработке и апробации стандартов по организации основных направлений реабилитации и абилитации инвалидов (детей-инвалидов) с учетом нарушенных функций и ограничений жизнедеятельности»;
- «Рекомендации по оснащению реабилитационных организаций социальной и профессиональной реабилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, оборудованием»;
- «Аппаратно-программный комплекс SCHUNFRIED: возможности использования в психологической диагностике и реабилитации»;
- «Организация реабилитации в микросоциальной среде: методические рекомендации для социальных участков»;

– «Технология сопровождаемого проживания: из опыта работы Пермского края». Также по итогам года выпущен сборник с анализом результатов реализации Пилотного проекта на территории Пермского края.

Общее количество печатных экземпляров составило более 1000 шт.

4.2.4. Организация оказания услуги по обеспечению социальной занятости инвалидов трудоспособного возраста

Социальная занятость инвалидов – это занятость инвалидов трудоспособного возраста, способных к выполнению несложных (простых) видов трудовой деятельности с учетом нарушенных функций организма и ограничений жизнедеятельности со значительной помощью других граждан⁶.

Под социальной занятостью инвалидов понимается выполнение несложных видов трудовой деятельности со значительной помощью других лиц, при этом, значительной является помощь другого лица, когда инвалид без этой помощи не может выполнять трудовые функции и в количественном выражении эта помощь составляет от 50% до 95%.

Основными реабилитационными целями социальной занятости являются:

- интеграция инвалида в жизнь общества;
- социально-средовая реабилитация (абилитация);
- получение и поддержание профессиональных навыков, что повышает возможности трудоустройства и организации других форм занятости.

К дневной социальной занятости обычно относят:

- трудовую;
- творческую;
- досуговую, в том числе спортивную деятельность.

В реализации мероприятия «Организация социальной занятости инвалидов трудоспособного возраста» принимали участие три подведомственных Министерству социального развития Пермского края учреждения:

- КГАСУСОН «Дубровский ПНИ» (швейная мастерская, автомастерская, фотостудия, столярная мастерская);
- ГКУСО ПК «Осинский ДДИ» (столярная мастерская, слесарная мастерская);
- КГАСУСОН «Чайковский ДИПИ» (две швейных мастерских, типография).

В 2018 г. данными организациями была выделена субсидия на организацию мероприятий по социальной занятости на сумму 7047 тыс. руб.

Так, например, ГКУСО ПК «Осинский ДДИ» было приобретено оборудование для столярных и слесарных мастерских: столярные и слесарные станки, столярные и слесарные инструменты (сверла, стамески, штангенциркули, топоры, рубанки, плоскогубцы и т.д.).

Также механизм организации социальной занятости инвалидов апробировался на базе двух некоммерческих организаций, получивших на эти цели субсидию на сумму 3326,5 тыс. руб.:

–БФ «Социальная деревня «Светлая» (гончарная мастерская, берестяная мастерская, ткачество, ковроткачество);

–АНО социальной поддержки инвалидов «Искусство жить» (швейная мастерская, столярная мастерская).

Средства направлены:

- на приобретение и установку оборудования для мастерских;
- обучение специалистов по работе с инвалидами;
- оплату услуг специалистов, предоставляющих услуги инвалидам;

⁶ «Об утверждении Примерного положения об организациях, обеспечивающих социальную занятость инвалидов трудоспособного возраста»: Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 30 июня 2017 г. № 547

–оплату расходных материалов в соответствии с направлением деятельности мастерских.

В мастерских оказываются следующие виды услуг:

–подбор несложных (простых) видов деятельности с учетом нарушенных функций организма и ограничений жизнедеятельности со значительной помощью других граждан трудовой деятельности для каждого инвалида;

–формирование у инвалидов умений и навыков, необходимых для работы в соответствии с направлением деятельности мастерской;

–совершенствование социально - бытовой и психологической приспособляемости инвалидов;

–развитие способности и формирование потребности инвалидов участвовать в трудовой деятельности длительный период времени, выполнять полученную работу качественно и в срок;

–развитие способности и формирование потребности инвалидов позаботиться о себе и содействовать обеспечению своего существования;

–развитие способности инвалидов ориентироваться в социальных отношениях, умения включаться в них, утверждать себя и участвовать в социальной деятельности;

–проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни;

–социально-психологический патронаж (систематическое наблюдение за инвалидами для своевременного выявления ситуации психического дискомфорта или межличностного конфликта и других ситуаций, могущих усугубить период адаптации, и оказания инвалидам при необходимости помощи и поддержки).

Всего мероприятиями дневной социальной занятости было охвачено 44 нетрудоустроенных инвалидов.

В настоящее время в Пермском крае развивается технология социальной занятости.

4.2.5. Профессиональная реабилитация и трудоустройство инвалидов

Профессиональная реабилитация или абилитация – это система мер, направленных на подготовку инвалида к профессиональной деятельности, восстановления профессиональной трудоспособности, трудовой адаптации, реадаптации, (в том числе в условиях социального сопровождения) с учетом индивидуальных способностей и потребностей инвалида.

Услуги по профессиональной реабилитации и абилитации инвалидов оказываются в системе образования, системе социальной защиты и занятости населения. Организация взаимодействия федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы, органов службы занятости и органов социальной защиты населения по трудоустройству инвалидов реализуется в Пермском крае следующим образом.

До марта 2018 года Агентство по занятости населения Пермского края выступало самостоятельным участником Пилотного проекта и реализовывало мероприятия в части профессиональной реабилитации и содействия занятости инвалидов. С марта 2018 года создано Управление в сфере содействия занятости Министерства социального развития Пермского края.

По данным Федерального реестра инвалидов (ФРИ) на 01.01.2019 г. всего на территории Пермского края проживает 55 214 инвалидов трудоспособного возраста, что составляет 27% общего числа инвалидов. Трудоустроено 11 727 инвалидов, что составляет 21,24% от общего числа инвалидов трудоспособного возраста. Данный показатель ниже общероссийского (26,35%), ниже показателя по Приволжскому федеральному округу (24,53%), а также ниже планируемого целевого показателя (индикатора) на 2018 год в соответствии с Госпрограммой «Доступная среда» на 2011-2020 годы, который составляет 35,3%.

Анализ рынка труда Пермского края выявил барьеры, мешающие достижению показателей: низкая мотивация инвалидов к трудоустройству, трудности в адаптации инвалидов на рабочем месте, дисбаланс спроса и предложения на рынке труда, потребность инвалидов

в сопровождении в процессе трудоустройства, необходимость стимулирования работодателей для организации занятости инвалидов.

С этой целью в Пермском крае были реализованы следующие мероприятия:

1. Проводилось информирование граждан с ФКУ «Главное бюро МСЭ по Пермскому краю» в рамках соглашения от 25.12.2015г. № 135-4/15 «Создание условий для взаимодействия федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы, органов службы занятости и органов социальной защиты населения по трудоустройству инвалидов» (7876 мероприятий в 2017 году, 8384 – в 2018).

2. Осуществлялось совместное с Министерством социального развития Пермского края и Министерством образования и науки Пермского края сопровождение выпускников-инвалидов (111 человек в 2017 году, 136 – в 2018).

3. Был разработан регламент новой услуги по сопровождению инвалида при решении вопросов занятости с учетом стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности, а также по сопровождению инвалида молодого возраста при трудоустройстве для инвалидов, имеющие 2 или 3 степень ограничения трудовой деятельности, а также выпускников – инвалидов, проведена подготовка наставников для организации сопровождения инвалидов. В 2018 году были подготовлены 11 наставников, услугу получают 23 инвалида.

4. Организовывалась профессиональная ориентации инвалидов в целях выбора сферы деятельности (профессии), трудоустройства, прохождения профессионального обучения и получения дополнительного профессионального образования (в 2017 году было проведено 3592 мероприятия, в 2018 году – 3 798).

5. Было организовано стимулирование работодателей к оборудованию (оснащению) рабочих мест (в том числе специальных) для трудоустройства инвалидов, в 2018 году возмещены затраты работодателей на оборудование (оснащение) 45 рабочих мест для трудоустройства инвалидов путем предоставления работодателям субсидии в сумме 73 тыс. рублей на одно рабочее место на приобретение, монтаж и установку оборудования.

6. В рамках апробации алгоритма межведомственного взаимодействия в процессе трудоустройства инвалидов в 2018 году была разработана и отработана модель взаимодействия бюро МСЭ, учебного центра Службы занятости, Территориального управления Министерства социального развития, Центра занятости, Отделения медико-социальной реабилитации КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» на примере г. Березники. В итоге целенаправленно подготовлено 6 человек, трудоустроено 3 человека.

Остановимся на описании указанных мероприятий поподробней.

4.2.5.1. Мероприятие «Отработка единых подходов к проведению профориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов»

До начала реализации Пилотного проекта в Пермском крае отсутствовало межведомственное взаимодействие Министерства социального развития Пермского края, Министерства образования и науки Пермского края с центрами занятости населения (далее – ЦЗН).

В 2017 году был разработан и принят регламент межведомственного взаимодействия между Министерством образования и науки Пермского края и Министерством социального развития Пермского края по содействию в трудоустройстве выпускников-инвалидов (далее – Регламент межведомственного взаимодействия). Разработана блок-схема межведомственного взаимодействия по содействию в трудоустройстве выпускников-инвалидов (см. пп.4.1.1.3).

При каждом профессиональном образовательном учреждении функционирует центр (служба) содействия трудоустройству выпускников. Со всеми студентами выпускных курсов проводятся консультации по вопросам возможностей поиска работы, правил написания резюме, правовых основ трудоустройства, ведется постоянный поиск работодателей – социальных партнеров для организации мест практики и дальнейшего трудоустройства вы-

пускников. В период обучения заключаются трехсторонние договоры (студент – образовательная организация – предприятие) для прохождения практики и дальнейшего трудоустройства конкретных обучающихся. Ежегодно заключается более 100 трехсторонних соглашений на подготовку специалистов с ОВЗ. Реализуется дуальное обучение, способствующее закреплению выпускников на предприятиях, так, например, в течение 2017 – 2018 годов подготовлено 3 группы обучающихся с ОВЗ по профессии «Слесарь» на предприятии «ОДК-СТАР»

Осуществляется содействие трудоустройству выпускников-инвалидов в рамках реализации соглашения о сотрудничестве по проведению мероприятий, направленных на обеспечение преемственности дополнительного образования и профессионального образования инвалидов, с последующей организацией трудоустройства инвалидов по профессиям (специальностям) в соответствии с регламентом межведомственного взаимодействия, разработанным Министерством образования и науки Пермского края и Министерством социального развития Пермского края.

В соответствии с протоколом заседания рабочей группы по вопросу профессионального обучения и трудоустройства инвалидов при Заместителе Правительства Пермского края от 29 марта 2018 года Управлением в сфере содействия занятости Министерства социального развития Пермского края ежемесячно проводится мониторинг сопровождения выпускников-инвалидов 2017 и 2018 года с указанием проводимой с ними работой.

На 1 ноября 2017 года из 111 выпускников-инвалидов 2017 года трудоустроено 38 выпускников (34,2%), проходят профессиональное обучение 14 выпускников (12,6%), 7 выпускников состоят на учете ЦЗН (6,3%). Выявлено, что 24 выпускника (21,6 %) имеют наиболее выраженные нарушения здоровья.

На 1 ноября 2018 году из 136 выпускников-инвалидов 2018 года трудоустроено 42 выпускника (30,9%), продолжили профессиональное обучение 21 выпускник (15,4%), обратились в службы занятости 40 выпускников (29,4%) с целью получения государственных услуг, в том числе по трудоустройству, 15 (11,0 %) выпускников встали на учет в службы занятости, 2 выпускника находятся в декретном отпуске и отпуске по уходу за ребенком (1,5 %), выехали за пределы Пермского края 3 выпускника (2,2%), самозанятость 12 выпускников (8,8%), не устраивают рабочие места 6 (4,4%) выпускников, 4 выпускникам нет вакантных мест по месту жительства (2,9%). Три выпускника инвалида не подтвердили статус «инвалид».

За время реализации Пилотного проекта предоставлено более 90 услуг по содействию трудоустройству выпускников.

Таким образом, в результате реализации мероприятия появилась возможность взаимодействия и проведения мероприятий профессиональной реабилитации выпускников – инвалидов с учетом рекомендаций ИПРА. Количество выпускников-инвалидов, трудоустроенных через ЦЗН, увеличилось в 2 раза. Выпускники-инвалиды трудоустраиваются на свободные рабочие места с использованием вакансий службы занятости населения Пермского края, портала «Работа в России».

4.2.5.2. Мероприятие: «Организация профессиональной ориентации инвалидов в целях выбора сферы деятельности (профессии), трудоустройства, прохождения профессионального обучения и получения дополнительного профессионального образования»

До начала участия в Пилотном проекте в 2016 году услуги по профессиональной ориентации в целях выбора сферы деятельности (профессии), трудоустройства, прохождения профессионального обучения и получения дополнительного профессионального образования были оказаны 2273 инвалидам.

Начиная с 2017 в рамках мероприятия «Организация профессиональной ориентации инвалидов в целях выбора сферы деятельности (профессии), трудоустройства, прохожде-

ния профессионального обучения и получения дополнительного профессионального образования» государственная услуга оказана 3592 инвалидам. В 2018 году данную государственную услугу получили 3798 инвалидов.

Таким образом, участие в Пилотном проекте способствовало увеличению количества инвалидов, получивших государственную услугу по профессиональной ориентации в целях выбора сферы деятельности (профессии), трудоустройства, прохождения профессионального обучения и получения дополнительного профессионального образования.

4.2.5.3. Мероприятие: «Организация профессионального обучения инвалидов из числа безработных граждан»

В 2016 году, до начала реализации Пилотного проекта, профессиональное обучение прошли 227 инвалидов из числа безработных граждан.

В 2017 году профессиональное обучение прошли 369 инвалидов, в 2018 году - 309.

В основном обучение проводилось по следующим направлениям: «оператор ЭВМ», «1С: Управление торговлей», инспектор по кадрам, кладовщик, компьютерная графика, фермер-пчеловод, флорист и другие.

Участие в Пилотном проекте сказалось положительно на увеличении количества инвалидов, получивших услугу профессионального обучения, а также позволило инвалидам совмещать реабилитацию и профессиональное обучение.

4.2.5.4. Мероприятие: «Организация взаимодействия федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы, органов службы занятости и органов социальной защиты населения по трудоустройству инвалидов»

В рамках реализации мероприятия «Организация взаимодействия федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы, органов службы занятости и органов социальной защиты населения по трудоустройству инвалидов», с целью апробации механизма межведомственного взаимодействия в сфере содействия занятости населения, поиска новых подходов и организационных моделей содействия занятости инвалидов, была разработана и апробирована Программа социально-профессиональной реабилитации и социально-трудовой адаптации людей с инвалидностью в процессе трудоустройства (модель организации межведомственного взаимодействия на базе ОМСР ЦКРИ и КГАУДПО «Учебный центр службы занятости»).

В разработке программы приняли участие специалисты Агентства по занятости населения (Управления занятости населения), КГАУДПО «Учебный центр службы занятости», Главного бюро МСЭ, Министерства социального развития Пермского края, КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов». В связи с реструктуризацией системы управления занятостью Пермского края документ остался в статусе проекта, но документооборот, прописанный в нем, реализуется в данный момент в пилотном режиме при отработке механизма медико-социальной реабилитации и обучения инвалидов с дальнейшим трудоустройством в г. Березники Пермского края.

В целях отработки указанного механизма центры занятости края в сентябре проводят мероприятия по профориентации инвалидов в соответствии с ИПРА, в том числе мероприятия профессиональной диагностики и профессионального подбора. Также выявляют потребность инвалидов в прохождении социальной реабилитации.

Информирует инвалидов о возможности одновременного прохождения обучения в КГАУДПО «Учебном центре службы занятости» в филиале г. Березники в октябре 2018 года по профессии «Оператор ЭВ и ВМ со знанием программы «1-С: Торговля и склад» и социальной реабилитации на базе ОМСР ЦКРИ в г. Березники. Планируется профессиональное обучение 12 инвалидов, имеющих статус безработного, с последующим трудоустройством на открытом рынке труда края, с использованием заквотированных рабочих мест, а также на условиях самозанятости.

4.2.5.5. Мероприятие: «Организация оказания услуги по сопровождению инвалида при решении вопросов занятости с учетом стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности, а также по сопровождению инвалида молодого возраста при трудоустройстве»

В 2017 году экспертной группой был проанализирован «Стандарт услуги по сопровождению инвалида при решении вопросов занятости с учетом нарушенных функций организма», представленный Минтрудом РФ в рамках задач Пилотного проекта. В данный методический документ внесены предложения, которые были учтены в его актуализированной версии.

Постановлением Правительства Пермского края от 1 августа 2018 года № 435-п утвержден «Порядок предоставления субсидии из бюджета Пермского края юридическим лицам (за исключением субсидий государственным (муниципальным) учреждениям), индивидуальным предпринимателям в рамках мероприятия по организации оказания услуг по сопровождению инвалидов при решении вопросов занятости с учетом стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности, а также по сопровождению инвалидов молодого возраста при трудоустройстве» предусматривается сопровождение инвалидов при решении вопросов трудоустройства с назначением наставников.

Приказом Министерства социального развития Пермского края от 18.09.2018 № СЭД-33-01-03-660 утверждены лимиты бюджетных обязательств 5 центров занятости и количество сопровождаемых инвалидов (организация сопровождения 23 инвалидов с назначением 11 наставников).

Наставничество организуется на основании заявления инвалида. Участниками являются инвалиды, имеющие 2 или 3 степень ограничения трудовой деятельности, а также выпускники – инвалиды.

На основании заключенного договора и при выполнении условий договора по результатам фактически проведенного наставничества работодателю компенсируются затраты:

- на оплату труда инвалида в размере минимальной оплаты труда, установленной законодательством РФ (11 163 руб.), с учетом районного коэффициента (15%) и страховых взносов в государственные внебюджетные фонды (30,2%) в месяц. Всего – ежемесячно на 1 инвалида - 16, 7 тыс. рублей;

- на оплату труда наставника в размере половины минимальной оплаты труда, установленной законодательством РФ (8 357 руб.), с учетом районного коэффициента (15%) и страховых взносов в государственные внебюджетные фонды (30,2%) в месяц. Всего на 1 наставника – 8, 4 тыс. рублей.

Субсидия предоставляется работодателю одновременно за весь отработанный инвалидом и его наставником период, но не более чем за 3 месяца

В процессе реализации мероприятия, инвалиды были трудоустроены на такие рабочие места, как швея, бухгалтер, администратор, комплектовщик мебели и др.

На основании Федерального государственного стандарта государственной услуги по организации сопровождения при содействии занятости инвалидов, утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 03.08.2018 г. №518 н был разработан проект приказа Министерства социального развития Пермского края «Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги по организации сопровождения при содействии занятости инвалидов» в соответствии с Постановлением Правительства Пермского края от 8 мая 2013 г. №417-п, который находится на этапе согласования в установленном порядке.

Письмом Министерства социального развития СЭД-33-05-60-308 от 28.08.2018 г. дано поручение директорам ГКУ ЦЗН Пермского края определить работника, отвечающего за предоставление данной государственной услуги посредством принятия административно-распорядительного акта, а также утверждению их должностных инструкций.

В рамках круглого стола, организованного Министерством социальной защиты населения, в октябре 2018 г. было проведено обучение работников учреждений государственной службы занятости населения в целях их подготовки к исполнению обязанностей по социальной занятости инвалидов с учетом имеющихся у них ограничений жизнедеятельности и особенностей этой работы, определенных федеральным законом.

По данным Министерства образования в результате межведомственного взаимодействия услугу по сопровождению при трудоустройстве от специалистов ЦЗН в 2017 году получили 111 выпускников – инвалидов, в 2018 году - 136. При этом было трудоустроено 53 и 40 выпускников соответственно. Часть выпускников продолжили обучение. В отношении 123 выпускников мероприятия по содействию в трудоустройстве продолжаются.

4.2.5.6. Мероприятие: «Содействие в трудоустройстве незанятых многодетных родителей, родителей, воспитывающих детей-инвалидов, на оборудованные (оснащенные) для них рабочие места (в том числе на дому)»

В целях создания условий для совмещения незанятыми многодетными родителями, родителями, воспитывающих детей-инвалидов, обязанностей по воспитанию детей с трудовой деятельностью, в Пермском крае реализуется мероприятие «Содействие в трудоустройстве незанятых многодетных родителей, родителей, воспитывающих детей-инвалидов на оборудованные (оснащенные) для них рабочие места (в том числе на дому)» (далее - мероприятие).

Субсидия предоставляется работодателю в размере фактических затрат на оборудованное (оснащенное) рабочее место для незанятых родителей, но не более 30,0 тыс. руб. за 1 рабочее место.

В ходе реализации мероприятия в 2017 году работодателями создано 32 рабочих места для незанятых многодетных родителей, родителей, воспитывающих детей – инвалидов, что на 9 рабочих мест больше по сравнению с 2016 годом. Из средств бюджета Пермского края в 2017 году на данное мероприятие израсходовано 960 тыс. рублей. Рабочие места для незанятых многодетных родителей, родителей, воспитывающих детей-инвалидов были созданы в 29 территориях Пермского края. Самое большее количество рабочих мест для многодетных родителей создано в г. Перми - это 3 рабочих места и г. Березники-2 рабочих места.

В 2018 году создано 30 рабочих мест для незанятых многодетных родителей, родителей, воспитывающих детей-инвалидов, с финансированием из средств бюджета Пермского края 900 тыс. рублей.

4.2.5.7. Мероприятие: «Стимулирование работодателей к оборудованию (оснащению) рабочих мест (в том числе специальных) для трудоустройства инвалидов»

Начиная с 2016 года, в крае реализуется мероприятие «Стимулирование работодателей к оборудованию (оснащению) рабочих мест (в том числе специальных) для трудоустройства инвалидов» по государственной программе Пермского края «Содействие занятости населения», утвержденной постановлением Правительства Пермского края от 3 октября 2013 г. № 1315-п. В 2016 году работодателями края было оборудовано (оснащено) 34 рабочих места для трудоустройства незанятых инвалидов (100 % планируемого показателя). Объем предусмотренных на мероприятие средств краевого бюджета составил 2 482,0 тыс. рублей.

В 2017 году мероприятие проводилось в рамках Пилотного проекта по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей инвалидов, включенного в государственную программу Пермского края «Доступная среда. Реабилитация и создание условий для социальной интеграции инвалидов Пермского края»,

утвержденной постановлением Правительства Пермского края от 03 октября 2013 г. № 1316-п. Финансирование мероприятия осуществлялось за счет средств краевого и федерального бюджетов, в том числе: из средств краевого бюджета было предусмотрено 2 482 000 рублей, федерального бюджета – 2 694 363, 64 рублей. По итогам 2017 года были возмещены расходы работодателей на оборудование 63 новых рабочих мест для трудоустройства – 95,8% от планового показателя. Оборудованы такие рабочие места, как специалист по кадрам, сборщик изделий из пластмасс, повар, диспетчер и др. В рамках реализации мероприятия «Стимулирование работодателей к оборудованию (оснащению) рабочих мест (в том числе специальных) для трудоустройства инвалидов» было израсходовано 4 592 363,64 рублей (в том числе 2 571 723,64 рублей средства ФБ).

В 2018 году продолжена работа по стимулированию работодателей к оборудованию (оснащению) рабочих мест для трудоустройства инвалидов. По договорам центрами занятости возмещены затраты работодателей на оборудование (оснащение) 45 рабочих мест для трудоустройства инвалидов. Финансирование мероприятия осуществляется путем предоставления работодателям субсидии в сумме 73 тыс. рублей на одно рабочее место на приобретение, монтаж и установку оборудования.

Участие в Пилотном проекте сказалось положительно на увеличение количества оборудованных рабочих мест для инвалидов из числа безработных. В рамках Пилотного проекта у инвалидов появилась возможность трудоустроиться на постоянное место работы, развиваться как профессионального, так и личностно.

4.3. Мероприятие «Внедрение услуг ранней помощи и сопровождения в систему комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов»

В рамках данного направления были реализованы мероприятия:

– Организация оказания услуг по ранней помощи и сопровождению, включающее в себя:

- создание краевого кабинета ранней помощи (приобретение диагностического комплекта оборудования для детей до 3 лет) на базе государственного казенного учреждения Пермского края "Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи";
- внедрение услуг по ранней помощи в медицинских учреждениях;
- организация службы ранней помощи для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в возрасте от 0 до 4 лет.

–Отработка единых подходов к формированию заключений психолого-медико-педагогических комиссий.

–Организация сопровождения семей с детьми-инвалидами.

–Организация комплексного сопровождения детей с тяжелыми множественными нарушениями развития, в том числе с расстройствами аутистического спектра.

–Реализация проекта по организации временного пребывания детей-инвалидов в принимающих семьях.

4.3.1. Организация оказания услуг по ранней помощи и сопровождению семьи

Услуги ранней помощи предоставлялись в Пермском крае до реализации проекта, однако необходимость расширения Сети служб ранней помощи, реализация принципа доступности услуг для ребенка и семьи и необходимость унификации стандартов предоставления услуг во всех ведомствах системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов сделала актуальным реализацию следующих мероприятий.

Мероприятие: «Создание краевого кабинета ранней помощи (приобретение диагностического комплекта оборудования для детей до 3 лет) на базе государственного казенного

учреждения Пермского края «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»

До начала реализации Пилотного проекта в системе образования Пермского края отсутствовала краевая Служба ранней помощи.

В 2017 году организована деятельность краевой Службы ранней помощи, организованной на базе государственного казенного учреждения Пермского края "Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи". Разработана нормативная правовая база институционального уровня. Приобретено диагностическое оборудование для организации диагностики раннего развития детей и организации коррекционных занятий.

В 2018 году приобретено оборудование для организации сенсорной комнаты на базе государственного казенного учреждения Пермского края "Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи".

В результате реализации мероприятия:

- сформирована стабильная привлекательность учреждения для родительского контингента, имеющего детей раннего возраста, с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья (риском развития) на территории Пермского края;

- появилась возможность предоставления в большем объеме качественных услуг в работе с детьми раннего возраста с учетом разных нозологий (в 2017 году в условиях кабинета ранней помощи обследован 51 ребенок, из которых 5 чел. прошли цикл занятий, в 2018 г. обследовано 57 чел., из них 18 детей посещали занятия). Из них количество детей-инвалидов, получивших помощь в краевом кабинете ранней помощи составило: в 2017 г. - 19 человек, в 2018 - 27 человек;

- появилась возможность транслировать опыт работы с детьми раннего возраста, в том числе с инвалидностью, ограниченными возможностями здоровья (риском развития) с использованием современного оборудования для специалистов образовательных организаций Пермского края.

Приобретенное оборудование используется для диагностики и проведения занятий и совместной деятельности с детьми раннего возраста в рамках реализации индивидуальной программы предоставления услуг ранней помощи.

Мероприятие: «Внедрение услуг по ранней помощи в медицинских учреждениях»

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Пермского края от 3 августа 2018 г. № СЭД-34-01-06-663 «О распределении средств субсидии на иные цели для реализации мероприятия «Внедрение услуг по ранней помощи в медицинских учреждениях» закуплено оборудование для оказания ранней помощи:

- аппарат для проведения сухой иммерсии, Метод «Томатис» (стационарный аппарат «РуЛисен» с тремя наушниками),
- оборудование для сенсорной комнаты (освещение: воздушно-пузырьковые колонны, панели и сенсорные уголки, интерактивные сенсорные панели, ультрафиолетовое оборудование и аксессуар, проекторы и светодинамические световые эффекты, фиброоптические световые эффекты, подвесной потолок «Звездное небо», светильники, управление сенсорной комнатой; тактильные панели, рисование песком, лабиринты, развивающий игровой комплекс, пуфик-кресло с гранулами, кресло-подушка музыкальное, мягкое напольное и настенное покрытие, зеркальные шары и световые пушки, безопасные зеркала, музыкальная среда (СД диски),
- аппарат для проведения транскраниальной магнитостимуляции (магнито-лазерный комплекс с комплектом излучателей для детей первых лет жизни или аппарат для лечения электрофорезом и электросном и система электродная электроэнцефалографическая),
- аппарат БОС логопедический (комплекс БОС логотерапевтический «ЛОГО»; индикатор компьютерный полиграфический «УСО-01»),

- антигравитационные костюмы различных размеров (нейро-ортопедический реабилитационный комбинезон «Фазтон» - 1А, 2А; лечебно-нагрузочный костюм «Адели»),
- установка кинезитерапевтическая «Экзарта»,
- вертикализатор для детей с ДЦП с подъемным устройством для вертикализации и поддержки детей-инвалидов,
- платформа реабилитационная с принадлежностями,
- оборудование для арт-терапии (кукольный театр, тематические сюжетные наборы кукол, СД-диски),
- игровые средства (игрушки, игры),
- мягкие модули (лестница, горка, диванчики),
- мультимедийные системы для обучения родителей методикам медицинской реабилитации детей в домашних условиях для размещения в подразделениях Службы раннего вмешательства,
- массажная система эластичного псевдокипящего слоя (ЭПС)
- "массажер универсальный",
- массажная система эластичного псевдокипящего слоя (ЭПС) "Стопа" шестимодульная.

20 специалистов отделений раннего вмешательства медицинских организаций прошли обучение в периоды с 19 по 23 ноября и с 10 по 14 декабря 2018 года специалистами АНО ДПО «Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства» в г. Перми.

Мероприятие: «Организация службы ранней помощи для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в возрасте от 0 до 4 лет»

В рамках реализации мероприятия, Министерством социального развития Пермского края была создана рабочая группа по вопросам организации Службы ранней помощи для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в возрасте от 0 до 4 лет. Был проведен анализ обеспеченности региона организациями, оказывающими услуги ранней помощи, подготовлены обоснования необходимости увеличения их количества.

На заседании рабочей группы были утверждены площадки, на базе которых будут открыты кабинеты Службы ранней помощи, перечень приобретаемого оборудования, мебели, напольного покрытия, дидактических материалов и детского развивающего оборудования, инвентаря, программного обеспечения, изготавливаемой печатной продукции и рекламно-информационных материалов для кабинетов Службы ранней помощи.

В 2017 году были открыты 3 кабинета Службы ранней помощи на базе отделений КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» в Орджоникидзевском районе г. Перми, Кировском районе г. Перми, г. Краснокамск. Организовано информирование населения об открытии новых кабинетов службы ранней помощи. Услуги ранней помощи в 2017 году получили 505 детей целевых групп.

Министерством социального развития Пермского края в 2018 году проведен мониторинг необходимости открытия в регионе дополнительных служб ранней помощи на базе подведомственных учреждений. На заседании рабочей группы были определены площадки, на базе которых будут открыты кабинеты Службы ранней помощи:

- КГАУ «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья» г. Чайковский;
- КГАУ «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья» Юсьвенского района;
- КГАУ «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья» г. Березники;
- ГКУСО ПК «Центр помощи детям» г. Кудымкара;
- ГКУСО ПК «Центр помощи детям» г. Кунгура;

- ГКУСО ПК «Центр помощи детям» г. Перми;
- ГКУСО ПК «Центр помощи детям» г. Соликамск;
- ГКУСО ПК «Центр помощи детям» г. Чайковский.

Было приобретено необходимое оборудование: вертикализаторы, массажные коврики, тренажеры, развивающие игры и игрушки для мелкой и средней моторики, сухие бассейны и другие.

В 1 квартале 2018 года проведен организационный семинар для руководителей учреждений, на базе которых открыты Службы ранней помощи.

В марте 2018 г. приказом Министерства социального развития открыты 3 Службы ранней помощи, в августе – еще 5. Все открытые Службы были оснащены необходимым оборудованием и методическими материалами. Специалисты Служб прошли соответствующее обучение при участии ведущих преподавателей АНО ДПО «Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства», а также пермских специалистов по ранней помощи. Всего за 2017-2018 год образовательные циклы посетили 113 человек.

В 2018 году услуги ранней помощи получили 764 ребенка целевых групп – на 259 человек больше, чем в предыдущий период.

На базе КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» в 2018 году открыт Краевой ресурсно-методический центр, целью которого является координация деятельности, анализ и мониторинг эффективности Служб ранней помощи Перми и Пермского края, предоставление образовательных, организационно-методических услуг специалистам Служб. Ресурсно-методический центр, осуществляет информационно-просветительскую деятельность по вопросам оказания услуг ранней помощи в регионе. Для специалистов Служб ранней помощи были подготовлены методические пособия: «Формы работы с детьми ранней возраста с ограниченными возможностями здоровья (материалы краевой рабочей группы по апробации форм оказания ранней помощи детям в возрасте до трех лет)» (2017 год) и «Межведомственная модель оказания услуг ранней помощи в системе комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов Пермского края» (2018 год).

Таким образом, за период реализации Пилотного проекта, в социальной сфере значительно увеличилось количество Служб ранней помощи, соответственно вырос охват услугами детей целевых групп. Благодаря открытию в городах края Служб, повысилась доступность услуг ранней помощи для детей, проживающих за пределами г. Перми.

За 2017-2018 годы в Пермском крае наблюдалось увеличение количества организаций, предоставляющих услуга ранней помощи с 5 до 7 в системе здравоохранения (отделения раннего вмешательства, отделение катамнеза Краевого перинатального центра), с 1 до 4 в 2017 году и 12 в 2018 году в системе социального обслуживания (на базе центров реабилитации и центров помощи семье и детям), с 44 до 84 в системе образования (центры психолого-медико-социального сопровождения, детские сады, лекотеки). В итоге количество детей, получивших услуги ранней помощи, увеличилось с 927 в 2016 году до 2 792 в 2017 году (увеличение в три раза) и 4 447 в 2018 году (увеличение в 1,6 раза). Можно говорить об удовлетворении более, чем 30% потребности нуждающихся в услугах ранней помощи за отчетный период.



Рис. 33. Развитие сети поставщиков услуг ранней помощи

4.3.2. Отработка единых подходов к формированию заключений психолого-медико-педагогических комиссий

До начала реализации Пилотного проекта на уровне Пермского края отсутствовал единый подход к формированию заключений психолого-медико-педагогических комиссий (ПМПК) для детей с ОВЗ и детей-инвалидов с различными проблемами в развитии и их сочетаниями. У образовательных учреждений и родителей возникали проблемы недопонимания и разночтения в определении содержания и условий обучения детей целевой группы и коррекционной работы с ними.

В 2017 году Министерством образования и науки Пермского края была создана краевая временная группа по разработке единых подходов к формированию заключений ПМПК. Ведется работа по формированию единых подходов к заключениям применительно к разным нозологическим группам детей.

В 2018 году Краевая временная группа продолжила работу. Проведены обучающие мероприятия для специалистов:

- вебинар «Обновление работы ПМПК в современных условиях» (6.03.2018г.);
- семинар-совещание: «Алгоритм написания заключений ПМПК по результатам обследования ребёнка-инвалида» (22.05.2018г.);
- семинар-совещание «Проектирование рекомендаций ПМПК для детей с девиантным поведением» (21.08.2018г.).

В результате реализации мероприятия были выработаны критерии по формированию заключения психолого-медико-педагогических комиссий Пермского края относительно детей-инвалидов, разработанные на основе Международной классификации функционирования (МКФ) и согласованные с главным бюро медико-социальной экспертизы по Пермскому краю.

Данные критерии с конца 2018 г. используются в работе Центральной ПМПК и 39 территориальных ПМПК Пермского края.

4.3.3. Организация сопровождения семей с детьми-инвалидами

Целью реализации мероприятия является повышение качества жизни семей, имеющих детей-инвалидов, проживающих на территории Пермского края, за счет эффективного

межведомственного взаимодействия, направленного на повышение реабилитационного, интеграционного и коммуникативного потенциала семей. В ходе реализации будет собрана недостающая информация о семьях, имеющих детей-инвалидов; членам семей, имеющих детей-инвалидов, будет оказано содействие в получении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи.

Основные этапы:

- Ознакомление с нормативно-правовыми документами, регламентирующими сопровождение семей, разработанными методическими материалами.

- Обследование условий проживания семей.

- Оформление необходимых документов для сопровождения семей (заявление, соглашение, разработка ИПС).

- Выявление потребностей семей посредством телефонных звонков, обследования условий проживания семей, информирование семей.

- Разработка индивидуальных программ социального сопровождения семей (ИПС) с учетом изучения причин возникновения потребностей и оценки ресурсного потенциала семьи.

- Проведение заседаний межведомственных комиссий, утверждение ИПС (ежемесячно). В каждом отделе по районам создана межведомственные комиссии, составы которых утверждены приказом территориального управления.

- Реализация мероприятий ИПС.

- Выявление семей с рисками попадания в социально опасное положение, группу риска социального опасного положения, профилактика.

- Оценка результативности проведенных мероприятий.

Ожидаемые результаты:

- Внедрение услуги по социальному сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов, на территории Пермского края (социальный участковый);

- Увеличение числа семей, имеющих детей-инвалидов, получающих социальные услуги;

- Отработка механизма устойчивого межведомственного взаимодействия и координации работ органов исполнительной власти Пермского края, органов местного самоуправления, государственных и муниципальных учреждений социального обслуживания, здравоохранения, занятости, культуры, физической культуры и спорта, общественных объединений и организаций различных форм собственности по предоставлению услуги социального сопровождения семей с детьми-инвалидами;

- Включение социально ориентированных некоммерческих организаций в социальное сопровождение семей, имеющих детей-инвалидов;

- Создание системы эффективного информационного, методического, кадрового обеспечения деятельности по социальному сопровождению семей, имеющих детей-инвалидов;

- Повышение качества жизни семей, воспитывающих детей-инвалидов, проживающих на территории Пермского края.

В настоящее время сопровождением охвачены 3000 семьи с детьми-инвалидами, проживающие в Пермском крае. С 2018 года социальное сопровождение апробируется с участием совершеннолетних инвалидов.

4.3.3.1. Мероприятие: «Организация комплексного сопровождения детей с тяжелыми множественными нарушениями развития, в том числе с расстройствами аутистического спектра»

В Пермском крае до реализации Пилотного проекта не был отработан механизм сопровождения детей с тяжелыми множественными нарушениями развития, в том числе с

расстройствами аутического спектра, в условиях центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи.

В 2017 году на сайте ГКУ Пермского края «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» (<http://www.crmpk.ru/>) была организована работа форума по вопросам образования и развития детей с ОВЗ и детей-инвалидов, определения образовательного маршрута, проведения коррекционной и реабилитационной работы, выбора подходящей образовательной организации, была разработана форма индивидуальной программы мультидисциплинарного сопровождения ребёнка с ОВЗ, ребёнка-инвалида.

В 2018 году разработан новый вариант формы индивидуальной программы мультидисциплинарного сопровождения ребёнка с ОВЗ, ребёнка-инвалида. По вопросам работы с указанной формой 19.03.2018 г. проведен семинар для специалистов.

Организованы и проведены вебинары для руководителей и специалистов ПМПК, центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи по вопросам комплексного взаимодействия в системе диагностической и коррекционной работы с ребенком с ОВЗ, ребенком-инвалидом:

- «Обновление работы ПМПК в современных условиях» (6.03.2018г.);
- «Моделирование деятельности психолога образовательной организации: возрастностно-психологический подход» (25.04.2018г.);
- «Психологическая безопасность. Полифункциональный аспект: личность, образовательная и семейная система» (22.06.2018г.).

Таким образом, специалистами ГКУ Пермского края «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» (при участии педагогов-психологов, учителей-дефектологов, учителей-логопедов, врачей-психиатров, социального педагога) разработана форма индивидуальной программы мультидисциплинарного сопровождения ребёнка с ОВЗ, ребёнка-инвалида в условиях центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи. Форма используется в работе 9 центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Пермского края.

В учреждениях образования Пермского края до начала реализации пилотного проекта, существовал запрос родителей (законных представителей) обучающихся детей с ОВЗ и детей-инвалидов по организации индивидуального сопровождения ребёнка в образовательном процессе. При этом необходимые умения, знания специалиста по сопровождению в должности «тьютор» были определены недостаточно, образовательные учреждения испытывали трудности в разработке документов институционального уровня (положения о тьюторском сопровождении, критерии оценки эффективности труда и др.).

В 2017 году внедрение и апробация проекта профессионального стандарта специалиста в области воспитания в должности «тьютор» проведены в 4 образовательных учреждениях:

- ГКБОУ «Школа-интернат для детей с нарушением слуха и речи»,
- МАДОУ «Детский сад №50» г. Перми,
- МАДОУ «Центр развития ребёнка – детский сад №137» г. Перми,
- МБДОУ «Детский сад № 8 «Вишенка» (Чусовской муниципальный район)

с участием 27 педагогических работников и 45 обучающихся и воспитанников с нарушениями зрения, слуха, интеллекта, с тяжелыми (множественными) нарушениями развития. Получены положительные результаты, выявлены затруднения, сложности, возникшие при проведении апробации стандарта. Представлены предложения по доработке.

Дети, имеющие расстройство аутического спектра, и их семьи, могут получить помощь в организациях подведомственных Министерству социального развития, Министерству образования и науки, Министерству здравоохранения Пермского края и в НКО. Межведомственная схема выявления и маршрутизации детей с РАС представлена на рис. 34.

Родители с детьми, имеющими нарушения аутического спектра, могут самостоятельно обратиться за помощью в Службу ранней помощи, Центр РАС, ПРОБО «Общество помощи аутичным детям», «Центр психолого-педагогической, медицинской и социально

помощи», где получают услуги консультирования, диагностики и коррекции. При необходимости специалист, работающий с детьми (педагог, психолог, специалист по коммуникации (логопед), социальный работник, врач другой специальности) может рекомендовать семье обратиться в Службу участковых психиатров по Пермскому краю.

Госпитализация в стационары психиатрического профиля (психоневрологическое отделение ГБУЗ ПК «ДКБ им. Пичугина П.И.» или в ГБУЗ ПК «ПККПБ») осуществляется строго по медицинским показаниям. При отсутствии медицинских показаний разрабатывается индивидуальная программа помощи ребенку и сопровождения семьи, которая может быть реализована в Службах ранней помощи, Центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям, Реабилитационных центрах, Центре РАС.

4.3.3.2. Мероприятие: «Апробация проекта сиделки для семей, воспитывающих детей-инвалидов с третьей степенью ограничения жизнедеятельности»

В рамках мероприятия за ребенком-инвалидом осуществляется присмотр и уход. В зависимости от состояния здоровья, потребности семьи оказывается помощь в приеме пищи, гигиенических процедурах, наблюдение за состоянием здоровья, обеспечение режима приема лекарственных средств, прогулки, беседы, общение с ребенком-инвалидом, чтение журналов, книг. Продолжительность предоставления присмотра и ухода на одного ребенка составляет от 100 до 480 часов в год. Периодичность, дата, время, продолжительность услуги согласовывается участниками проекта самостоятельно. Присмотр и уход осуществляется сиделками из числа граждан РФ в возрасте от 18 до 65 лет, проживающих на территории Пермского края, не имеющие судимости и не состоящие на учете в психоневрологическом, наркологическом, туберкулезном диспансерах и имеющих опыт работы с детьми-инвалидами. За указанный период участниками проекта стали более 30 семей.

Схема выявления и маршрутизации для детей с РАС

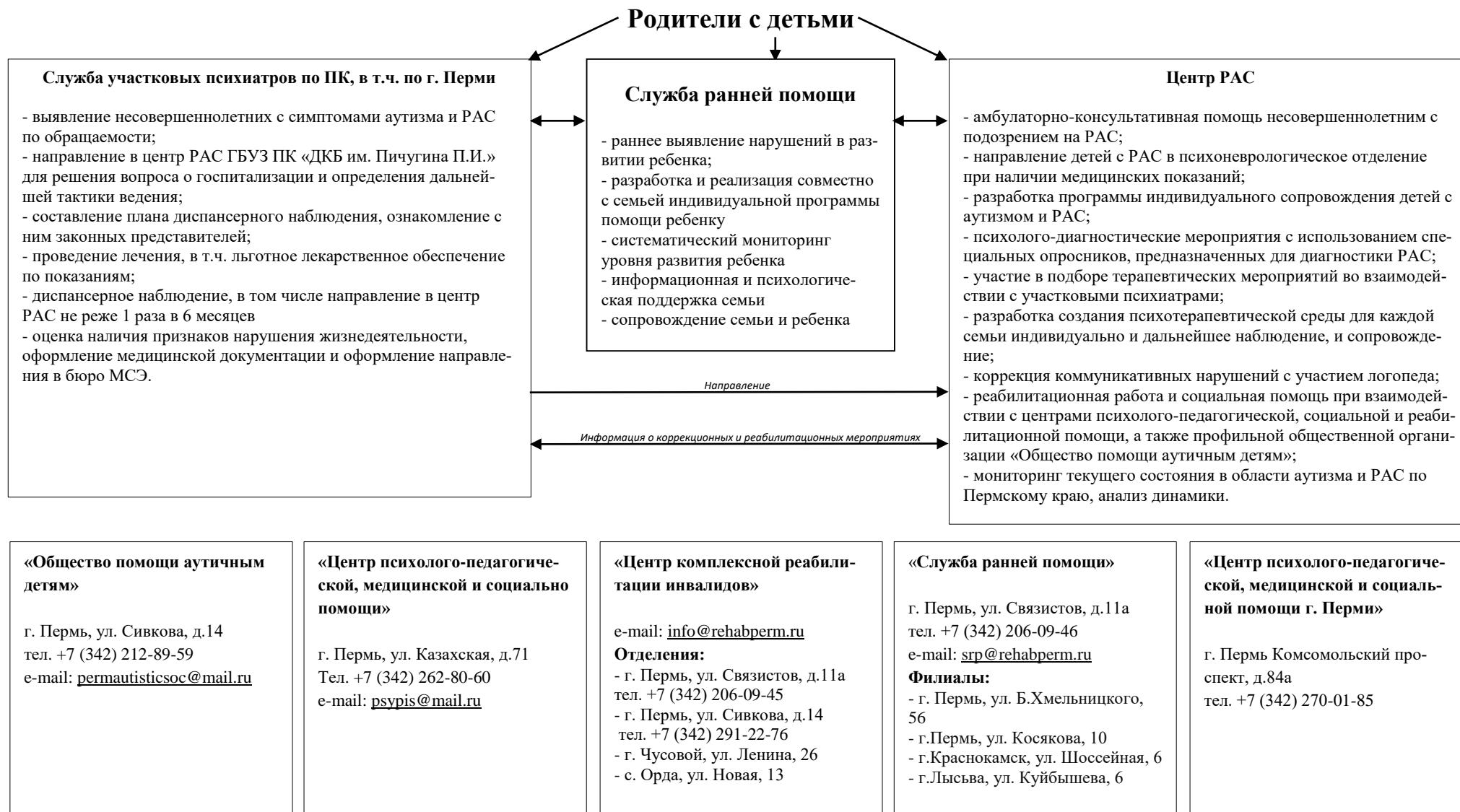


Рис. 34. Схема выявления и маршрутизации детей с РАС

4.3.3.3. Мероприятие: «Реализация проекта по организации временного пребывания детей-инвалидов в принимающих семьях»

При поддержке Министерства социального развития Пермского края на территории края реализуется мероприятие по организации временного пребывания детей-инвалидов в принимающих семьях, целью которого является повышение качества жизни детей-инвалидов и их семей. Ежегодно в проекте принимает участие более 100 семей с детьми-инвалидами и более 25 принимающих семей. В рамках мероприятия за ребенком-инвалидом осуществляется присмотр и уход. В зависимости от состояния здоровья, потребности семьи, оказывается помощь в приеме пищи, гигиенических процедурах, наблюдение за состоянием здоровья, обеспечение режима приема лекарственных средств, прогулки, беседы, общение с ребенком-инвалидом, чтение журналов, книг.

Продолжительность временного пребывания на одного ребёнка составляет 48 часов в год. Периодичность, дата, время, продолжительность услуги согласовывается участниками проекта самостоятельно. Ежегодно на базе ГАУ ДО Пермского края «Центр психолого-педагогического и медико-социального сопровождения» проводится обучение для кандидатов в принимающие семьи, по окончании обучения принимающие семьи получают свидетельство о прохождении обучения по программе «Все вместе».

4.4. Мероприятие «Разработка механизма услуги сопровождаемого проживания инвалидов и апробация технологии сопровождаемого проживания в Пермском крае»

До начала реализации Пилотного проекта в Пермском крае в системе комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей инвалидов, отсутствовали услуги по сопровождаемому проживанию инвалидов. Внедрение и реализации технологии сопровождаемого проживания инвалидов с ментальными нарушениями в целях создания условий для адаптации, социализации и интеграции их в общество стало возможным благодаря Пилотному проекту.

Экспертной группой разработаны:

- критерии отбора инвалидов, способных научиться проживать самостоятельно, либо с сопровождением;
- стандарты услуг по сопровождаемому проживанию, предусматривающий 2 вида сопровождения: постоянное (до 12 часов в сутки) и периодическое (до 8 часов в сутки);
- требования к организации процесса сопровождаемого проживания (перечень материалов для оборудования помещений, кадровый состав и требования к нему, документооборот в том числе Дневник наблюдения за результатами процесса сопровождения);
- механизм организации процесса сопровождаемого проживания;
- примерное положение об Отделении сопровождаемого проживания;
- методические рекомендации по реализации технологии сопровождаемого проживания;
- индивидуальная программа сопровождаемого проживания;
- анкета определения наличия необходимых навыков у лиц, страдающих психическими расстройствами, для участия в технологии «Сопровождаемое проживание».

В 2017 г. в каждом стационарном социальном учреждении для инвалидов было проведено обследование проживающих, с целью отбора клиентов для участия в реализации мероприятия «сопровождаемое проживание». В обследовании приняли участие 4607 инвалидов.

В результате анализа было выявлено, что 87 инвалидов (4%) потенциально готовы проживать самостоятельно, либо с сопровождением, при условии освоения ими необходимых навыков.

На заседании рабочей группы были утверждены пилотные площадки, соответствующие критериям отбора помещений для сопровождаемого проживания, - 8 краевых государственных автономных стационарных учреждений социального обслуживания, на базе которых будут оборудованы учебно-тренировочные квартиры и общежитие самостоятельного сопровождаемого проживания.

В 2017 году Министерством социального развития Пермского края пилотным площадкам была выделена субсидия на оборудование помещений для организации сопровождаемого проживания. В рамках финансирования были закуплены необходимые материалы, в соответствии с утвержденным перечнем (бытовая техника, мебель, технические средства, оргтехника, мягкий инвентарь, посуда, санитарно-гигиенические принадлежности и т.д.). В данный период все специалисты, принимающие участие в реализации технологии, прошли соответствующее обучение.

К 2018 году нуждающимися в реализации программы сопровождаемого проживания было признано 117 инвалидов, в том числе 96, проживающих в учреждениях стационарного социального обслуживания, и 21 проживающих в семьях. В программу сопровождаемого проживания из них было включено 104 человека, в том числе, 9 воспитанников детского дома-интерната для умственно-отсталых детей, 74 жителя психоневрологических интернатов и 21 человек, проживающих в семьях.

В 2018 году в системе социального обслуживания были оборудованы 12 учебно-тренировочных квартир на 54 места, подготовлено общежитие сопровождаемого проживания на 30 мест, 22 места оборудованы в городских учебно-тренировочных квартирах для инвалидов, проживающих в семьях. Для участия в реализации технологии были выбраны уже 176 человек, 81% из них в 2018 г. приняли участие в реализации технологии (что в 8 раз больше запланированного показателя).

Министерством социального развития Пермского края проводилась работа по привлечению негосударственных организаций к реализации технологии, результатом которой стало заключение соглашения о взаимодействии Министерства социального развития Пермского края, БФ «Социальная деревня «Светлая» и АО «СтройПанельКомплект» по реализации проекта «Смогу жить сам».

Участники проекта - лица от 18 лет имеющие ментальные нарушения, тяжелые и множественные нарушения развития, расстройства аутистического спектра, имеющие статус инвалид, проживающие в семьях.

Цель проекта - обучение людей с инвалидностью навыкам самостоятельной жизнедеятельности посредством освоения необходимых жизненных компетенций, развитие способностей к более полной независимости в бытовой, социально-коммуникативной и досуговой деятельности.

Основные задачи проекта учебного сопровождаемого проживания:

- формирование у молодых людей с тяжелыми нарушениями развития навыков доступной бытовой, социально-коммуникативной, досуговой деятельности;
- развитие личностного потенциала обучающихся и поддержка их самореализации;
- организация сотрудничества с родителями (законными представителями) обучающихся по вопросам обучения и нормализации жизни их детей;
- содействие формированию уважительного отношения общества к лицам с тяжелыми нарушениями развития.

Общее количество участников проекта «Смогу жить САМ» – 10 человек, из них все имеют ментальные нарушения, умственную отсталость разной степени, а также сопутствующие заболевания, 8 человек из них являются дееспособными.

Для определения содержания программ сопровождаемого проживания и учета особенностей и потребностей целевой группы было проведено анкетирование родителей. При анализе анкет были выявлены следующие проблемы, с которыми сталкиваются молодые люди в повседневной жизни:

- плохая ориентация в пространстве,
- трудности в денежных вопросах;
- сложности при совершении покупок в магазинах;
- трудности с самоорганизацией;
- сложности в ориентации на месте, в городе;
- необходимость подсказки при выполнении действий;
- быстрая утомляемость;
- трудности с запоминанием информации;
- нарушение речи и мелкой моторики;
- неопрятность;
- неумение самостоятельно себя обслуживать;
- неумение приготовить себе еду.

Исходя из индивидуальных особенностей и возможностей участников, состояния здоровья, сложности и тяжести заболевания, были сформированы три группы учебного сопровождаемого проживания, каждой из которых были поставлены свои задачи при реализации технологии сопровождаемого проживания:

1. Обучить участников с низким потенциалом к самостоятельному обучению основным навыкам самообслуживания, научить жить с периодичным контролем социального работника, ориентироваться в близлежащей местности, готовить основные легкие блюда, соблюдать режим дня, личную гигиену;
2. Обучить участников со средним потенциалом к самостоятельному проживанию ориентироваться в городе, знать основные социальные учреждения, готовить разнообразные блюда, обучить трудовому ремеслу;
3. Обучить участников с высоким потенциалом к самостоятельному проживанию свободно ориентировать в городе, вести домашнее хозяйство, трудоустроить с учётом индивидуальных возможностей.

Программа учебного сопровождаемого проживания рассчитана на 3 месяца и включает в себя следующий перечень социальных услуг (согласно приказу Министерства социального развития Пермского края от 27 июня 2017 г N СЭД-33-01-03-374 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края от 4 ноября 2014 г № СЭД-33-01-03-558 «Об утверждении порядка предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому поставщикам социальных услуг»):

- социально-бытовые услуги;
- социально-трудовые услуги;
- социально-педагогические услуги;
- услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности;
- социально-психологические услуги.

Программа обучения участников проекта включает в себя следующие разделы:

- личная гигиена;
- организация питания;
- ведение хозяйства, в том числе уборка и поддержка чистоты помещения;
- уход за одеждой, личными вещами;
- ориентация в пространстве;
- коммуникация;
- психолого-педагогическое сопровождение.

В 2018 году за 2 месяца обучения участниками были достигнуты следующие результаты (рис. 35):

–положительная динамика в ориентации на местности и в городе (молодыми людьми был хорошо освоен путь от автовокзала до учебной квартиры, улучшилась ориентация в значимых местах города (ЦУМ, Пермь II, автовокзал);

–положительная динамика в организации питания и уборке помещения (молодые люди стали способны самостоятельно организовать и совершить уборку на учебной квартире: подмести пол, вытереть пыль, вымыть пол, помыть посуду);

–положительная динамика в приготовлении пищи (молодые люди сформировали навыки самостоятельного приготовления пищи на завтрак, обед и ужин: каша 2-х видов, омлет, салат овощной, салат крабовый, бутерброды, суп куриный, суп овощной, борщ, гречка с курицей, кабачки тушенные);

– воспитанники стали способны совершать с сопровождением поход в магазин.

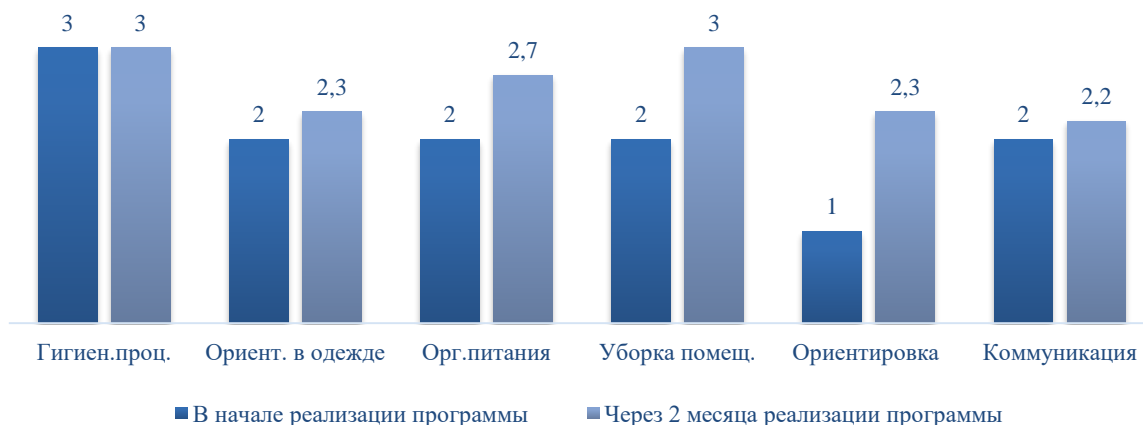


Рис.35. Средние показатели достижений обучающихся в процессе реализации программы сопровождаемого проживания по направлениям деятельности по результатам диагностики

В процессе анализа итогов реализации проекта «Смогу жить сам» были выделены следующие положительные результаты.

Инвалиды приобрели и закрепили новые социально-бытовые, социально-средовые и коммуникативные навыки:

- выстраивания коммуникативных связей во время взаимодействия с членами группы и педагогами;

– распоряжения финансовыми средствами;

– ориентировки на местности, освоения городских маршрутов;

– применение норм этикета в общественных местах.

У обучающихся сформировались полезные привычки, благодаря проводимой профилактики здорового образа жизни (зарядка, правильное питание, режим дня).

У отдельных участников проекта отмечается возросшая самостоятельность - им требуется все меньше контроля и помощи со стороны родителей чем до начала реализации проекта.

Доказана высокая эффективность освоения инвалидами социально-бытовых навыков при реализации технологии сопровождаемого проживания;

Проблемы, с которыми сталкивались специалисты в процессе реализации проекта:

– высокая ресурсозатратность (эмоциональные, временные);

– высокая степень тревожности у родителей молодых людей;

– низкая мотивация молодых людей к качественному выполнению заданий;

– сложности с трудоустройством молодых людей.

В процессе реализации проекта «Смогу жить Сам» особое место уделялось работе с родителями, так как именно семья оказывает существенное влияние на воспитательный и учебный процесс.

В работе с родителями были выделены следующие направления:

- информирование о направлениях работы специалистов, стратегиях, формах проведения занятий, предполагаемых результатах и прочих организационных вопросах;
- обучение родителей практическим приемам адаптации инвалида в социальной среде;
- обучение эффективным способам взаимодействия со своим ребенком, имеющим инвалидность;
- работа с негативными эмоциональными реакциями родителей, препятствующими обучению.

Было отмечено, что у родителей инвалидов часто встречаются такие трудности, как выбор неконструктивных форм взаимодействия с ребенком, частичное игнорирование проблем ребёнка (гипоопека), гиперболизация нарушения (гиперопека), перекладывание ответственности на педагогов за обучение и воспитание, неприятие личности ребёнка с инвалидностью. Очевидно, что подобные установки отрицательно сказываются на результатах работы с молодыми людьми с инвалидностью.

В работе использовались следующие формы работы с родителями молодых инвалидов:

1) Родительские собрания. В ходе ежемесячного собрания обсуждались организационные вопросы, динамика развития навыков, план дальнейшей работы, перспективы, трудности, с которыми сталкиваются родители. В рамках данной работы родители могут получить взаимоподдержку друг от друга, обменяться своими навыками взаимодействия с ребенком с инвалидностью по той или иной проблеме.

2) Групповое дистанционное общение (в социальной сети). Данная форма работы предполагает реализацию направлений работы, как на родительском собрании, только по текущим вопросам.

3) Беседы и консультации. Очная и дистанционная (телефон, беседы в социальных сетях). В ходе личных бесед и консультаций работа велась в направлении информирования, консультирования, предоставления рекомендаций и оказания психолого-педагогической поддержки. Ключевыми моментами в таких беседах отмечаются: своевременное оповещение о трудностях, возникающих у инвалида в обучении, работа с эмоциональными реакциями родителей, предоставление родителям рекомендаций по поводу воспитания и обучения с учетом особенностей ребёнка, взаимоотношений с ним.

4) Семейные праздники. Подобные мероприятия помогают родителям наладить взаимоотношения с ребенком с инвалидностью, способствуют интеграции его в социум.

В процессе реализации проекта доказана необходимость для родителей общения между собой по волнующим вопросам, поэтому при дальнейшей реализации технологии необходимо обеспечивать подобное взаимодействие, и предоставлять родителям необходимую информацию в случае трудностей, оказывать психолого-педагогическую поддержку. В результате проведенных мероприятий родители отмечают переход на качественно новый уровень общения со своими детьми.

Таким образом, работа специалистов с семьями, имеющими ребёнка с инвалидностью, является неотъемлемой частью программы сопровождения инвалидов, проживающих в семьях. Родители активно включены в процесс обучения и воспитания (формируется активная родительская позиция), что способствует успешной адаптации инвалида в социальной среде. Родители видят пример других семей, получают поддержку, как от них, так и от специалистов. Полученные в ходе работы знания и умения они могут применять в работе с инвалидом дома.

Технология организации сопровождаемого проживания для инвалидов стала инновационной для Пермского края. В период реализации Пилотного проекта были приняты следующие нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность по сопровождаемому проживанию инвалидов:

–Приказ Министерства социального развития Пермского края №СЭД-33-01-03-374 от 27.06.2017 года «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края от 04.11.2014 года № СЭД-33-01-03-558 «Об утверждении порядка предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому поставщиками социальных услуг»;

–Приказ Министерства социального развития Пермского края №СЭД-33-01-03-598 от 17.10.2017 «Об утверждении перечня направлений расходования по мероприятию «Организация сопровождаемого проживания»;

–Приказ Министерства социального развития Пермского края №СЭД-33-01-03-672 от 09.11.2017 «О внесении изменений в приказ 17.10.2017 № СЭД-33-01-03-598 «Об утверждении перечня направлений расходования по мероприятию «Организация сопровождаемого проживания»;

–Приказ Министерства социального развития Пермского края №СЭД-33-01-03-633 от 26.10.2017 «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления субсидии на иные цели на реализацию мероприятия «Организация сопровождаемого проживания»;

–Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-679 от 14.11.2017 «О внесении изменений в приказ 26.10.2017 № СЭД-33-01-03-633 «Об утверждении Порядка определения объема и условий»;

–Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-412 от 09.06.2018 «Об утверждении Перечня направлений расходов по обеспечению реализации мероприятия и Порядка определения объёма и условий предоставления субсидии на иные цели на реализацию мероприятия «Организация сопровождаемого проживания»;

–Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-735 от 11.10.2018 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края от 9 июня 2018 г. № СЭД-33-01-03-412 «Об утверждении Перечня направлений расходов по обеспечению реализации мероприятия и Порядка определения объема и условий предоставления субсидии на иные цели на реализацию мероприятия «Организация сопровождаемого проживания»;

–Приказ Министерства социального развития Пермского края СЭД-33-01-03-848 от 06.11.2018 «О предоставлении субсидии в 2018 году благотворительному фонду «Социальная деревня «Светлая» для людей с ограниченными возможностями» и автономной некоммерческой организации социальной поддержки инвалидов «Искусство жизни» на организацию социальной занятости инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на базе производственно-интеграционных мастерских» государственной программы «Социальная поддержка жителей Пермского края»;

–Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-640 от 10.09.2018 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края от 29.12.2018 «СЭД-33-01-03-848 «Об оказании государственной услуги «сопровожаемое проживание лиц, страдающих психическими заболеваниями, в возрасте от 18 до 40 лет, признанных нуждающимися в предоставлении социального обслуживания (в условиях постоянного сопровождения на 2018-2019 гг.»;

–Соглашение о сотрудничестве от 21.08.2018 года между Министерством социального развития Пермского края, Благотворительным фондом «Социальная деревня «Светлая» и АО «СтройПанельКомплект».

По итогам апробации технологии было подготовлено и издано методическое пособие с описанием опыта работы специалистов Пермского края в данной сфере «Технология сопровождаемого проживания: из опыта Пермского края».

4.5. Мероприятие «Обучение инвалидов и членов семьи навыкам ухода, подбору и пользованию техническими средствами реабилитации, реабилитационным навыкам, а также обучение слепоглухих инвалидов пользованию коммуникационными приборами и средствами коммуникации»

В рамках данного направления были реализованы мероприятия:

– Приобретение тифлотехнических приборов индивидуального использования незрячими и слабовидящими людьми в быту, работе и учебе в целях создания уголков реабилитации для инвалидов по зрению по системе библиотек-филиалов и центральной библиотеки для слепых.

– Организация обучения инвалидов и членов их семей навыкам подбора и пользования техническими средствами реабилитации, а также обучение слепоглухих инвалидов пользованию коммуникационными приборами и средствами коммуникации.

Мероприятие: «Приобретение тифлотехнических приборов индивидуального использования незрячими и слабовидящими людьми в быту, работе и учебе в целях создания уголков реабилитации для инвалидов по зрению по системе библиотек-филиалов и центральной библиотеки для слепых»

В рамках реализации данного мероприятия Министерством культуры Пермского края в 2017 году в соответствии с Соглашением между Министерством культуры ПК и ГБУК «Пермская краевая специальная библиотека для слепых» было приобретено 700 тифлотехнических приборов индивидуального использования незрячими и слабовидящими людьми в быту, учебе и работе.

Мероприятие: «Организация обучения инвалидов и членов их семей навыкам подбора и пользования техническими средствами реабилитации, а также обучение слепоглухих инвалидов пользованию коммуникационными приборами и средствами коммуникации»

В настоящее время, согласно стандартам предоставления реабилитационных услуг, в Пермском крае обучение инвалида пользованию ТСР проводится в рамках реализации конкретных реабилитационных программ. Кратность предоставления данной услуги зависит от специфики реабилитационной программы (от 2 до 15 занятий).

Например, согласно реабилитационной программе 1 «Реабилитация совершеннолетних инвалидов трудоспособного возраста с последствиями инсультов, черепно-мозговых травм, спинномозговых травм, инвалидность которым установлена с указанием срока освидетельствования, в условиях временного пребывания» услуга «Обучение пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации» предоставляется 5 раз (продолжительность одного занятия 45 минут).

Услуга включает в себя:

- информирование, подбор и обучение пользованию техническими средствами реабилитации для социально-бытовой активности;
- обучение пользованию колясками различных видов, ходунками;
- обучение пользованию средствами ухода (памперсы, адсорбирующие пелёнки, средства личной гигиены);
- обучение, при необходимости, уходу за цистостомой, мочевым катетером, трахеостомой;
- консультации по подбору ортопедической обуви, корсетов, фиксаторов;
- проведение тренировок с использованием тренажёрного и спортивного оборудования: дыхательных, силовых, сурдологопедических, офтальмологических тренажеров; велотренажеров; беговых дорожек; устройств для разработки конечностей и туловища, тренировки статодинамической функции, координации движения.

Дополнительно, при КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» реализуется программа «Активная коляска». Целью программы является социально-бытовая адаптация людей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, вынужденных пользоваться креслом-коляской; обучение инвалидов пользованию коляской активного типа.

Согласно реабилитационной программе 10 «Реабилитация детей-инвалидов в условиях дневного пребывания» и реабилитационной программе 9 «Реабилитация детей-инвалидов в условиях временного пребывания», услуга «Обучение пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации» предоставляется 15 раз за весь период пребывания (21 день). Продолжительность 1 занятия 40 минут.

В 2017 услуга «Обучение пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации» была предоставлена 1 723 раз совершеннолетним инвалидам и 56 906 раз детям-инвалидам. В 2018 году соответственно 1 626 и 81 493 услуг.

Кроме того, для родителей детей-инвалидов проводятся занятия по обучению членов семьи основам медико-психологических и социально-медицинских знаний для проведения реабилитационных мероприятий в домашних условиях (10 раз за курс реабилитации). Занятия предполагают консультирование по вопросам реабилитации, в том числе и по подбору и использованию ТСР в домашних условиях. В 2017 году эту услугу родители детей-инвалидов получили 32 960 раз, в 2018 – 81 493 раза.

Консультирование клиентов по индивидуальному подбору и использованию ТСР осуществляют специалисты по реабилитации в отделениях медико-социальной реабилитации и специалисты Центров проката, открытых в рамках реализации мероприятий Пилотного проекта. Для удобства клиентов Центра проката изданы каталоги и буклеты с характеристиками предоставляемых во временное пользование технических средств реабилитации.

В рамках реализации данного мероприятия предусмотрено проведение обучения инвалидов и членов их семей пользованию техническими средствами реабилитации на базе Центров проката ТСР.

Кроме того, необходимые навыки родители детей-инвалидов могут получить на групповых занятиях и консультациях в рамках реализации программы «Адаптивное обучение родителей детей-инвалидов необходимым навыкам ухода и реабилитации», проводимой ежегодно по инициативе Министерства социального развития Пермского края. За 2017 – 2018 года эту услугу получили 60 семей родителей с детьми-инвалидами в городах Пермь и Краснокамск.

Обучение слепоглухих инвалидов пользованию коммуникационными приборами и средствами коммуникации осуществляется на базе Пермской краевой организации Всероссийского общества слепых в рамках реализуемых ими программ.

4.6. Мероприятие «Организация работы центров проката технических средств реабилитации для инвалидов, в том числе для детей-инвалидов, включая специальные средства для обучения»

Правильный подбор и использование ТСР способствуют восстановлению способности к самообслуживанию, передвижению, коммуникации, образованию, трудовой деятельности инвалидов. Таким образом, деятельность по обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации и обучение правильному их использованию являются составной частью процесса реализации мероприятий комплексной реабилитации и абилитации инвалидов. В случае невозможности оперативно получить назначенные ТСР через Фонд социального страхования или по другим причинам технология проката является эффективным способом помощи, т.к.:

–бесплатное (при наличии в ИПРА рекомендации данного средства) получение в центре проката инвалидом ТСР в пользование компенсирует длительный временной промежу-

ток между выявлением потребности инвалида в средстве реабилитации и его предоставлением уполномоченным органом в бессрочное пользование без дополнительных финансовых затрат со стороны клиента;

- обеспечивает инвалидам, имеющим в пользовании неисправные ТСР, подлежащие текущему ремонту или техническому обслуживанию, возможность пользоваться привычными (или аналогичными) средствами реабилитации на период ремонта или обслуживания их собственных без ухудшения качества жизни;

- гарантирует подбор ТСР для инвалида, с учетом его индивидуальных характеристик и показаний;

- дает возможность клиенту центра проката опробовать различные модели ТСР, подобрав наиболее удобный для себя вариант;

- предусматривает возможность обучения инвалида правильному использованию ТСР и уходу за ним.

Кроме того, центры проката могут приобретать оборудование, не входящие в перечни ТСР, приобретаемых за счет средств федерального бюджета и бюджета субъекта Федерации, но рекомендуемого инвалиду в ИПРА.

Наконец, услугами центра проката могут пользоваться граждане, еще не имеющие статуса инвалида, но уже нуждающиеся в ТСР по медицинским показаниям (в том числе перенесшим травмы, хирургические операции), на период реабилитации.

До начала реализации Пилотного проекта в Пермском крае в системе социальной защиты не имелось центров проката технических средств реабилитации.

Министерством социального развития Пермского края в 2017 году был проведен анализ потребностей детей-инвалидов в ассортименте ТСР, анализ возможностей для создания прокатных центров в условиях Пермского края, анализ рисков реализации данной технологии (юридические споры по невозврату и поломкам, решение вопросов с ремонтом оборудования и т.д.).

Учитывая выявленную нуждаемость и наличие в анализируемых регионах требуемой для организации центров проката инфраструктуры, Министерством социального развития Пермского края было принято решение открыть центры проката при реабилитационных учреждениях в Перми, Березниках, Чайковском и Юсьве.

В 2017 году на заседаниях рабочей группы при Министерстве социального развития Пермского края были рассмотрены и утверждены:

- Положение о центре проката ТСР;

- Порядок предоставления ТСР в центре проката;

- Перечень технических средств реабилитации для инвалидов, в том числе детей-инвалидов, для организации пунктов проката, области их применения.

Министерством социального развития Пермского края была выделена субсидия пилотным площадкам для открытия центров проката ТСР. Ими были проведены конкурсные процедуры на поставку оборудования для центров проката ТСР, организована его поставка, проведена работа по информированию населения об открытии центров проката ТСР.

В 2018 году Министерством социального развития Пермского края проведен анализ потребностей совершеннолетних инвалидов в ассортименте технических средств реабилитации, а также мониторинг востребованности технических средств реабилитации для проката детьми-инвалидами, анализ перечня закупленного оборудования для дооснащения действующих центров проката дополнительными техническими средствами реабилитации.

На конец 2018 года в Пермском крае действует 2 взрослых и 4 детских центра проката ТСР. За 2017-2018 год для них было приобретено 448 единиц оборудования (оборудование для позиционирования, передвижения, ухода, социально-бытовой адаптации: трости, кресла-коляски прогулочные и комнатные и др.). За 2018 год услугами проката воспользовались около 100 человек. Технология востребована и активно развивается. Алгоритм работы центров проката ТСР представлен на рис.36.

С целью информирования населения о появившихся возможностях были опубликованы информационные материалы, каталоги, подготовлены и показаны на местном ТВ видеосюжеты.

Для специалистов центров проката специалистами КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» были разработаны «Методические рекомендации по организации работы центров проката технических средств реабилитации для инвалидов, в том числе детей инвалидов», а также разработан и передан на утверждение в Министерство социального развития Пермского края Порядок мониторинга и оценки эффективности деятельности пунктов проката ТСР. Для получателей услуг проката ТСР специалисты проводят консультирование и информирование по вопросам использования и эксплуатации ТСР, обучают их использованию и эксплуатации.



Рис. 36 Алгоритм организации центра проката ТСР

4.7. Мероприятие «Формирование и ведение реестра реабилитационных, абилитационных мероприятий, услуг сопровождения, а также организаций, предоставляющих указанные услуги инвалидам, в том числе детям-инвалидам»

До начала реализации Пилотного проекта в Пермском крае не имелось единого реестра реабилитационных, абилитационных мероприятий, услуг сопровождения, а также единого перечня (реестра) организаций, предоставляющих указанные услуги инвалидам, в том числе детям-инвалидам. В каждом ведомстве имелись свои списки поставщиков услуг, размещенные на их сайтах.

В 2017 году на заседаниях рабочей группы при Министерстве социального развития Пермского края были утверждены: формы реестра реабилитационных, абилитационных мероприятий, услуг сопровождения, а также организаций, предоставляющих указанные услуги инвалидам, в том числе детям-инвалидам (далее – Реестр учреждений, Реестр услуг), порядок формирования и ведения Реестра учреждений и Реестра услуг, определен реестродержатель.

Министерством социального развития Пермского края в 2017 году подготовлены и направлены для заполнения в соответствующие организации 4 вида анкет (опросников) для

учреждений образования, реабилитационных центров, центров занятости населения и прочих организаций, оказывающих услуги инвалидам (детям-инвалидам).

Полученные заполненные анкеты были обработаны и систематизированы.

В 2018 году были сформированы реестры реабилитационных, абилитационных мероприятий, услуг сопровождения, а также организаций, предоставляющих указанные услуги инвалидам, в том числе детям-инвалидам, в соответствии с утвержденной на заседании рабочей группы формой.

Реестр размещен на сайте Министерства социального развития Пермского края, ссылки на реестр указаны на сайтах каждого ведомства и в других источниках СМИ.

Для удобства работы с реестром в 2019 году была разработана электронная версия анкеты.

4.8. Мероприятие «Проведение мероприятий по созданию новых или адаптации имеющихся электронных сервисов для обеспечения предоставления в Федеральный реестр инвалидов сведений и последующего их использования для предоставления инвалидам, в том числе детям-инвалидам, государственных и муниципальных услуг и выполнения государственных и муниципальных функций»

В рамках данного направления были реализованы мероприятия:

- создание единой интегрированной информационной системы реабилитации;
- проведение мероприятий по созданию новых или адаптации имеющихся электронных сервисов для обеспечения предоставления в Федеральный реестр инвалидов сведений и последующего их использования для предоставления инвалидам, в том числе детям-инвалидам, государственных и муниципальных услуг и выполнения государственных и муниципальных функций.

Мероприятие: «Создание единой интегрированной информационной системы реабилитации»

До начала реализации Пилотного проекта в Пермском крае отсутствовала единая интегрированная информационная система реабилитации, которая бы позволяла аккумулировать оказанные в рамках ИПРА инвалиду услуги в одном месте – карточке инвалида.

Без введения информационной системы в эксплуатацию возникают сложности в формировании статистических данных по количеству инвалидов, которым были оказаны реабилитационные услуги в учреждениях различной ведомственной принадлежности, т.к. конкретный инвалид, получивший услугу в трех разных подведомственных учреждениях, будет посчитан, как три человека, получившие услуги.

Помимо получения корректных статистических данных, информационная система позволяет организовать межведомственное взаимодействие в части формирования единого реабилитационного маршрута инвалида, а также дает возможность координировать/курировать реабилитационный процесс каждого человека с инвалидностью.

Кроме этого, информационная система может решить проблему заявительного характера обращений инвалида за услугой, когда человек не получает услуги по причине низкой информированности – ведомства могут приглашать определенную категорию людей для получения конкретной услуги (например, при организации мероприятия для инвалидов по зрению, пригласить на него людей данной категории).

В рамках реализации мероприятия «Создание единой интегрированной информационной системы реабилитации» был проведен мониторинг имеющихся на территории Пермского края информационных систем, позволяющих организовать межведомственное взаимодействие в системе комплексной реабилитации инвалидов, определены основные функциональные требования к Единой интегрированной информационной системы реабилитации.

Министерством информационного развития и связи Пермского края были подготовлены соответствующие документы и проведена конкурсная процедура на создание единой интегрированной системы информационного взаимодействия в сфере комплексной реабилитации инвалидов в Пермском крае (далее – «ИС Реабилитация»). Заключен договор с организацией, победившей в конкурсной процедуре.

Для решения задач Пилотного проекта было принято решение о разделении всех работ по созданию ИС Реабилитация на этапы.

Для реализации первого этапа определены следующие цели:

- создание единого информационного ресурса, обеспечивающего учет, мониторинг и анализ данных в сфере предоставления реабилитационных и абилитационных услуг (далее – Услуги) инвалидам и детям-инвалидам (далее – Клиенты);

- обеспечение ответственных исполнителей и других заинтересованных ведомств информацией о результатах мониторинга хода реализации реабилитационных и абилитационных мероприятий и оценки их эффективности;

- создание единого межведомственного информационного поля для учета инвалидов и детей-инвалидов, а также реабилитационных услуг, предоставленных в рамках реализации ИПРА на территории Пермского края.

Для достижения указанных целей решались следующие задачи:

- обеспечение возможности ведения реестра данных о клиентах и поставщиках услуг;
- реализация функциональности по регистрации фактов оказания услуг клиентам;
- обеспечение электронного межведомственного взаимодействия всех участников процесса предоставления услуг;

- предоставление инструментов анализа данных в сфере реабилитации инвалидов и детей-инвалидов.

Объектом автоматизации на первом этапе являлись следующие процессы сбора, мониторинга и анализа данных в сфере предоставления услуг реабилитации и абилитации:

- централизованное ведение и поддержка в актуальном состоянии единой базы данных инвалидов и детей-инвалидов Пермского края;

- получение и загрузка в базу данных выписок ИПРА, разработанных ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Пермскому краю» (далее – ГБ МСЭ);

- учет фактов оказания услуг и оценка эффективности реабилитации инвалидов и детей-инвалидов в рамках реализации мероприятий ИПРА;

- межведомственное взаимодействие участников процесса предоставления услуг;

- координация процесса оказания услуг и взаимодействия участников процесса;

- аналитическая обработка собираемых данных, заполнение отчетных форм;

- передача результатов исполнения ИПРА в ГБ МСЭ.

Участниками информационного взаимодействия в сфере предоставления услуг реабилитации и абилитации на первом этапе стали:

- ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Пермскому краю»;

- Министерство информационного развития и связи Пермского края (далее – МИРС);

- Министерство социального развития Пермского края;

- Министерство здравоохранения Пермского края;

- Министерство образования и науки Пермского края;

- Министерство культуры Пермского края;

- Министерство физической культуры, спорта и туризма Пермского края;

ИС Реабилитация позволяет формировать следующие отчеты:

- общее количество инвалидов, получивших услуги по реабилитации (из них детей-инвалидов, инвалидов в возрасте от 18 до 35 лет, трудоспособного возраста, нетрудоспособного возраста, мужчин/женщин, в том числе для каждого возраста);

–общее количество инвалидов, получивших услуги по реабилитации, отдельно от каждого органа исполнительной власти (из них детей-инвалидов, инвалидов в возрасте от 18 до 35 лет, трудоспособного возраста, нетрудоспособного возраста, мужчин/женщин, в том числе для каждого возраста);

–количество обслуженных инвалидов по территориям (мужчин/женщин, в том числе для каждого возраста);

–статистика обслуженных по форме: дневное, стационарное, на дому, платное и т.д. (из них детей-инвалидов, инвалидов в возрасте от 18 до 35 лет, трудоспособного возраста, нетрудоспособного возраста, мужчин/женщин, в том числе для каждого возраста).

В рамках реализации второго этапа создания «ИС Реабилитация» решались следующие задачи:

–отработка единых подходов к формированию заключений психолого-медико-педагогических комиссий;

–организация взаимодействия федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы, органов службы занятости и органов социальной защиты населения по трудоустройству инвалидов;

–формирование и ведение реестра реабилитационных, абилитационных мероприятий, услуг сопровождения, а также организаций, предоставляющих указанные услуги инвалидам, в том числе детям-инвалидам;

–проведение мероприятий по созданию новых или адаптации имеющихся электронных сервисов для обеспечения предоставления в федеральный реестр инвалидов сведений и последующего их использования для предоставления инвалидам, в том числе детям-инвалидам, государственных и муниципальных услуг и выполнения государственных и муниципальных функций;

–формирование отчетов:

- отчетная форма по инвалидам Собес-6;

- отчетная форма по инвалидам 1сд;

- проектная форма по инвалидам 1сд свод ДОП;

- общее количество инвалидов, получивших услуги по реабилитации (проживающие в городе/селе, каждой группы инвалидности, каждой степени ограничения жизнедеятельности и т.д.);

- общее количество инвалидов, получивших услуги по реабилитации, отдельно от каждого ИОГВ (проживающие в городе/селе, каждой группы инвалидности, каждой степени ограничения жизнедеятельности и т.д.);

- количество обслуженных инвалидов по территориям (из них детей-инвалидов, инвалидов в возрасте от 18 до 35 лет, трудоспособного возраста, нетрудоспособного возраста, каждой группы инвалидности, каждой степени ограничения жизнедеятельности и т.д.);

- количество инвалидов, получивших услуги, в соответствии с мероприятиями ИПРА;

- статистика обслуженных по учреждениям (из них детей-инвалидов, инвалидов в возрасте от 18 до 35 лет, трудоспособного возраста, нетрудоспособного возраста, мужчин/женщин, в том числе для каждого возраста, проживающие в городе/селе, каждой группы инвалидности, каждой степени ограничения жизнедеятельности и т.д.);

- статистика обслуженных по форме: дневное, стационарное, на дому, платное и т.д. (проживающие в городе/селе, каждой группы инвалидности, каждой степени ограничения жизнедеятельности и т.д.);

- статистика инвалидов по программам реабилитации (1-10) (из них детей-инвалидов, инвалидов в возрасте от 18 до 35 лет, трудоспособного возраста, нетрудоспособного возраста, мужчин/женщин, в том числе для каждого возраста, проживающие в городе/селе, каждой группы инвалидности, каждой степени ограничения жизнедеятельности и т.д.).

В процессе реализации данного мероприятия были выявлены следующие ограничения:

- отсутствие в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» нормативно-правовых полномочий для доступа к данным ИС Реабилитация у КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» (КГАУ «ЦКРИ»), предполагаемого оператора по обработке персональных данных.

-отсутствие в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» нормативно-правовых полномочий для доступа к данным ИС Реабилитация у отраслевых министерств - Министерства социального развития Пермского края и министерства здравоохранения Пермского края.

Для преодоления правовых и административных барьеров экспертами были высказаны следующие предложения, в том числе - в нормативно-правовые акты.

1). Рассмотреть возможность внесения изменений в статью 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (ред. от 03 августа 2018 г.) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в частности:

1. пункт 3 после слов «в учебном процессе» дополнить словами в целях реализации мероприятий по комплексной реабилитации и абилитации».

2. пункт 4 дополнить подпунктами 1.1, 11 следующего содержания:

«1.1). в целях проведения мероприятий по комплексной реабилитации гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю, с учетом положений пункта 1 части 9 статьи 20 настоящего Федерального закона

11). при обмене информацией реабилитационными организациями, в том числе размещенной в межведомственных информационных системах по вопросам комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в целях оказания реабилитационных услуг с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных».

2). В Приказе Минтруда России от 13 июня 2017 г. № 486н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм»:

1. в Приложение № 2 Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (Форма) после раздела «Общие данные» ввести раздел «Информация о согласии инвалида на обработку персональных данных, в том числе обработку, накопление данных в системе комплексной реабилитации инвалидов, детей-инвалидов».

2. Приложение № 3. Индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (Форма) после раздела «Общие данные» дополнить разделом «Информация о согласии законных представителей ребенка-инвалида на обработку персональных данных, в том числе обработку, накопление данных в системе комплексной реабилитации инвалидов, детей-инвалидов».

3. форму заявления о предоставлении государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы дополнить о согласии на обработку персональных данных, в том числе обработку, накопление данных в системе комплексной реабилитации инвалидов, детей-инвалидов.

4.9. Мероприятие «Распространение среди населения информационных материалов»

В рамках мероприятия в 2017 г. были:

—изучены и проанализированы методические рекомендации Министерства труда РФ «Разработка для распространения среди населения информационных материалов по возможно более раннему выявлению признаков нарушения здоровья, в том числе психического, с целью оказания ранней помощи и профилактике инвалидности»;

—определены целевые группы среди населения Пермского края, заинтересованные в

получении информационных материалов по возможно более раннему выявлению признаков нарушения здоровья;

–подготовлены макеты буклетов «Информационные материалы по раннему выявлению признаков умственной отсталости», «Информационные материалы по раннему выявлению детского церебрального паралича (ДЦП)» и др.;

–изготовлены и распространены брошюры по 13 темам раннего выявления признаков нарушения здоровья:

- Раннее выявление пороков сердца у детей
- Раннее выявление органических поражений головного мозга
- Раннее выявление пороков сердца у детей
- Раннее выявление признаков бронхиальной астмы у детей
- Раннее выявление признаков детской шизофрении
- Раннее выявление признаков дизартрии у детей
- Раннее выявление признаков муковисцидоза
- Раннее выявление признаков расстройства аутистического спектра
- Раннее выявление признаков сахарного диабета у детей
- Раннее выявление признаков специфических расстройств развития речи и языка
- Раннее выявление признаков специфических расстройств развития речи и языка
- Раннее выявление признаков умственной отсталости
- Раннее выявление признаков фенилкетонурии
- Раннее выявление признаков эпилепсии у детей

в количестве 13000 экз. В электронном виде эти материалы опубликованы на сайте КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» и доступны для скачивания любому заинтересованному лицу.

В 2018 года изготовлены и распространены среди инвалидов (детей-инвалидов) «Дневники реабилитации» с информацией по различным направлениям реабилитации.

Заключение

За период реализации Пилотного проекта в Пермском крае произошли следующие положительные изменения.

Пермским краем проведена большая работа по организации межведомственного взаимодействия в системе комплексной реабилитации инвалидов, а также Служб ранней помощи различной ведомственной принадлежности с учетом специфики региона. В том числе, разработан значительный пакет проектов нормативно-правовых актов, регламентирующих процесс оказания услуг комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей инвалидов, и процесс оказания ранней помощи детям целевых групп, были апробированы различные варианты взаимодействия между отдельными организациями и ведомствами, а также по отдельным этапам сотрудничества. В этот период между министерствами возникло понимание необходимости взаимодействия для решения единых целей и задач системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей инвалидов, и ранней помощи.

Повысилась эффективность оказания реабилитационных услуг инвалидам, увеличилось количество человек, которым были оказаны услуги, в том числе за счет использования приобретенного реабилитационного оборудования, а также за счет открытия новых отделений на базе ДИПИ и ПНИ, появилась возможность оказывать услуги гражданам с сенсорными нарушениями.

175 специалистов учреждений, осуществляющих социальную и профессиональную реабилитацию инвалидов, в том числе детей-инвалидов, повысили свою профессиональную квалификацию, что положительным образом отразилось на эффективности оказания реабилитационных услуг инвалидам. Особенно важным является повышение квалификации социальных участковых, что крайне актуально при включении в их должностные обязанности дополнительных функций по координации процесса оказания реабилитационных услуг конкретным инвалидам и услуг ранней помощи детям целевых групп. В целом, около тысячи специалистов различного профиля Пермского края приняли участие в обучающих мероприятиях по темам, связанным с Пилотным проектом.

Значительно увеличилось количество Служб ранней помощи, соответственно вырос охват услугами детей целевых групп, благодаря выстроенной системе межведомственного взаимодействия повысилась доступность услуг ранней помощи, в том числе и для детей, проживающих в территориях Пермского края.

В Пермском крае открыты 4 центра проката технических средств, более 80 человек воспользовались услугами проката.

В Пермском крае реализуются технологии сопровождения семей с детьми-инвалидами, сопровождения инвалидов при трудоустройстве, сопровождаемого проживания и социальной занятости.

Разработана единая информационная система по реабилитации инвалидов, которая позволит вести актуальную статистику по инвалидам Пермского края, будет способствовать грамотному, основанному на точных статистических данных, планированию бюджета на оказание реабилитационных услуг, даст возможность координировать реабилитационный процесс.

В дошкольном образовании Пермского края создана система ранней помощи, включающая в себя краевой кабинет ранней помощи на базе ГБУ Пермского края «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», 84 службы ранней помощи в дошкольных образовательных учреждениях, 22 лекотеки. Услугу в Службах ранней помощи в системе образования Пермского края получили в 2017 г. 408 детей в возрасте до 3 лет и в 2018 – 764 ребенка.

В 2017-2018 гг. на средства Пилотного проекта созданы условия для дистанционного обучения 577 детей-инвалидов Пермского края на дому (нарастающим итогом). Доля детей-инвалидов, обучающихся в общеобразовательных организациях, которым созданы условия

для дистанционного обучения (от числа нуждающихся в данной форме обучения), составила 96% вместо ранее запланированных 93%.

На 13 апробационных площадках выработана современная практика работы с детьми с ОВЗ и детьми-инвалидами в рамках реализации ФГОС ОВЗ и ФГОС УО.

34 школы края для детей с ОВЗ и детей-инвалидов (61,8% от общего числа) в 2017-2018 гг. получили современное оборудование для кабинетов начальных классов с целью реализации ФГОС ОВЗ и ФГОС УО. Оборудование является полифункциональным и используется для обучения и коррекционной работы дефектологами, психологами, логопедами, социальными педагогами, специалистами ЛФК.

21 школа для детей с умственной отсталостью (50%) обеспечены современным оборудованием для кабинетов начальных классов с учетом реализации ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

В 106 дошкольных образовательных учреждениях улучшены материально-технические условия для организации образовательного процесса, в том числе для детей с ОВЗ и детей-инвалидов.

130 педагогов края прошли стажировку на площадках по формированию мотивационной и технологической компетентности в вопросах создания специальных условий обучения детей с ОВЗ и детей-инвалидов с нарушениями слуха, зрения, ОДА, речи, расстройствами аутистического спектра.

276 педагогических работников Пермского края за счет средств Пилотного проекта прошли обучение по вопросам образования детей с ОВЗ и детей-инвалидов, проектирования коррекционного пространства, психолого-педагогического сопровождения и реабилитации.

На сайте <http://www.cpmprk.ru/> работает форум по вопросам образования и развития детей с ОВЗ и детей-инвалидов.

Улучшено материально-техническое обеспечение центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям, созданы условия для оказания более качественной помощи.

Разработана форма индивидуальной программы мультидисциплинарного сопровождения ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида в условиях центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи.

Разработан и апробирован в 2 муниципальных районах и 2 краевых школах для детей с ОВЗ алгоритм межведомственного взаимодействия по организации профориентационной работы с учащимися старших классов, имеющими инвалидность. В апробации приняли участие 86 обучающихся-инвалидов 9-12 классов.

При каждом профессиональном образовательном учреждении функционирует центр (служба) содействия трудоустройству выпускников. Со всеми студентами выпускных курсов проводятся консультации по вопросам возможностей поиска работы, правил написания резюме, правовых основ трудоустройства, ведется постоянный поиск работодателей – социальных партнеров для организации мест практики и дальнейшего трудоустройства выпускников. В период обучения заключаются трехсторонние договоры (студент – образовательная организация – предприятие) для прохождения практики и дальнейшего трудоустройства конкретных обучающихся.

Количество выпускников-инвалидов, трудоустроенных через ЦЗН, увеличилось в 2 раза.

Базовые профессиональные образовательные организации обеспечены специализированным оборудованием для реализации инклюзивного профессионального образования инвалидов.

Контингент лиц с ОВЗ и инвалидностью, обучающихся в базовых профессиональных образовательных организациях, обеспечивающих поддержку региональной системы инклюзивного профессионального образования инвалидов, увеличился на 25%. Появилась

возможность обучать студентов и слушателей с соматическими заболеваниями, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с нарушениями слуха, с нервно-психическими нарушениями, с нарушениями зрения.

Выработаны на основе МКФ критерии, согласованные с ФБ МСЭ, по формированию заключения психолого-медико-педагогических комиссий Пермского края относительно детей-инвалидов.

Проект профессионального стандарта специалиста в области воспитания в должности «тьютор» апробирован в 4 образовательных учреждениях края с участием 27 педагогических работников и 45 детей с ОВЗ и детей-инвалидов. Представлены предложения по доработке.

В рамках Пилотного проекта профессиональную переподготовку в сфере адаптивной физической культуры (спорта) прошли 32 специалиста, что позволило повысить эффективность предоставления спортивных и физкультурно-оздоровительных услуг лицам, имеющим ОВЗ и инвалидность.

Организации, подведомственные Министерству физической культуры и спорта Пермского края, были оснащены необходимым оборудованием, в том числе для проведения мероприятий для инвалидов, которые не могут посещать занятия по причине низкой мобильности: онлайн занятий, видеоконференций, вебинаров, удаленных мастер-классов, консультаций со специалистами, видеоуроков с комплексами упражнений для различных категорий инвалидов. Также приобретено оборудование, которое позволило оказывать услуги инвалидам с нарушением опорно-двигательного аппарата, в том числе детям с ДЦП.

Министерством физической культуры и спорта Пермского края организовано 9 новых мест для занятий физической культурой и спортом для инвалидов: тренажерные залы, уличные тренажерные площадки, туристическая площадка.

Разработаны методические, стандартизированные рекомендации для организации физкультурно-оздоровительных занятий в Муниципальных образованиях Пермского края для инвалидов различных нозологических групп.

Закуплено оборудование для оказания ранней помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Пермского края от 3 августа 2018 г. № СЭД-34-01-06-663 «О распределении средств субсидии на иные цели для реализации мероприятия «Внедрение услуг по ранней помощи в медицинских учреждениях».

Обучены специалисты службы раннего вмешательства медицинских организаций.

Закуплены компьютерные программы для оценки развития детей раннего возраста KID и RCDI2000.

Сформирован реестр поставщиков реабилитационных услуг и услуг ранней помощи.

В рамках реализации Пилотного проекта подведомственными Министерству культуры Пермского края учреждениями мероприятий по социокультурной реабилитации можно выделить следующие результаты по сравнению с 2016 г.:

- увеличение количества мероприятий, направленных на социокультурную реабилитацию инвалидов, в том числе детей-инвалидов в 2,3 раза;

- увеличение числа посещений мероприятий для инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в 2,2 раза;

- увеличение числа обученных специалистов по работе с инвалидами, в том числе детьми-инвалидами, с 10 человек до 93 человек;

- увеличение числа посещений после приобретения оборудования ГБУК «Пермская краевая специальная библиотека для слепых» на 23 %.

В рамках государственных программ Пермского края «Экономическая политика и инновационное развитие», утверждённой постановлением Правительства Пермского края от 3 октября 2013г. №1325-п, «Социальная поддержка жителей Пермского края», утвержденной постановлением Правительства Пермского края № 1321-п от 3 октября 2013 с изменениями от 23.05.2018 г. государственные казенные учреждения реализуют мероприятия по профессиональной реабилитации инвалидов.

За период реализации Пилотного проекта были достигнуты все целевые показатели, запланированные подпрограммой 3 государственной программы «Доступная среда. Реабилитация и создание условий для социальной интеграции инвалидов Пермского края», утвержденной Постановлением Правительства Пермского края от 03.10.2013 № 1316-п (Приложение 5) и подпрограммой 3 государственной программы «Социальная поддержка жителей Пермского края», утвержденной Постановлением Правительства Пермского края от 03.10.2013 № 1321-п (Приложение 6).

В 2017 и в 2018 году Пермским краем была проведена оценка региональной системы реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в соответствии с методикой, утвержденной Приказом Минтруда России № 545 от 30.06.2017 г.

Результаты оценки региональной системы реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, представлены в Приложении 3 и 4. Итоговый балльный результат оценки системы реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов Пермского края составил 8,7 в 2017 году и 9,7 в 2018 г. Данный показатель означает необходимость дальнейшего совершенствования региональной системы.

Участие Пермского края в Пилотном проекте позволило региону апробировать методические рекомендации Минтруда РФ по организации системы реабилитации, на основании которых была разработана **концепция модели трехуровневой системы медико-социальной реабилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов**, в настоящее время разработан пакет документов для нормативно-правового обеспечения деятельности системы, в том числе – с использованием информационных сервисов и ресурсов (Единой информационной системы «Реабилитация»).

За время реализации Пилотного проекта увеличилось количество курсов медико-социальной реабилитации, оказанных инвалидам (детям-инвалидам) (рис. 37).



Рис. 37. Динамика оказания реабилитационных услуг по сертификатам

Однако, потребность в реабилитации инвалидов (детей-инвалидов) Пермского края удовлетворена не полностью. Согласно расчетам, предложенным в методических рекомендациях Министерства труда и социальной защиты РФ потребность в реабилитационных услугах в Пермском крае, составляет 28 356 курсов реабилитации.⁷

⁷ Дымочка М.А., Науменко Л.Л., Талалаева Н.Д., Бунина А.М., Войтехова И.В., Ингатова О.В. Определение потребности инвалидов в различных видах и формах реабилитационных и абилитационных мероприятий. Расчет мощности реабилитационных учреждений// Медико-социальные проблемы инвалидности. 2018.№1. С. 8-19.

В 2017 году Министерством социального развития Пермского края было удовлетворено 39% заявлений граждан о предоставлении сертификата (или направления) на реабилитацию, что составляет 27,5% от выявленной потребности. В 2018 году было удовлетворено 7568 заявлений, что составляет 26,6% от потребности. В общей численности получивших реабилитационные услуги 72% составили дети-инвалиды, 18% - лица трудоспособного возраста, 10% - лица нетрудоспособного возраста.

Таким образом, Пермский край нуждается в дальнейшем совершенствовании системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, с целью удовлетворения потребности инвалидов в курсах реабилитации, увеличения количества получивших услуги реабилитации граждан.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Приложение 1

Потребность инвалидов Пермского края в реабилитации

Показатель	Инвалиды			Дети-инвалиды			Всего		
	01.01. 2017	01.01. 2018	01.01. 2019	01.01. 2017	01.01. 2018	01.01. 2019	01.01. 2017	01.01. 2018	01.01. 2019
Численность инвалидов в Пермском крае (по данным МСР ПК, ПФ ПК)	223528	218213	202136	9182	9706	9552	232710	227919	211688
Численность инвалидов, впервые признанных инвалидами, имеющих рекомендации в ИПРА (по данным БМСЭ ПК)	11819	11726	11203	970	1055	1033	12789	12781	12236
Численность инвалидов, в отношении которых осуществлялись мероприятия по реабилитации и (или) абилитации ⁸	7062	6396	7161	960	1010	1030	8022	7406	8191
Численность инвалидов, в отношении которых осуществлялись мероприятия по реабилитации и (или) абилитации ⁹	35312	31979	35807	19210	20209	20613	54522	52188	56420

⁸ В связи с отсутствием единой базы данных инвалидов, в настоящее время не представляется возможным предоставления корректной статистической информации о численности инвалидов, в отношении которых осуществлялись мероприятия по реабилитации, т.к. человек с инвалидностью может получить услуги в нескольких организациях различной ведомственной принадлежности. Представленные данные – среднее количество услуг, оказанных инвалидам организациями различной ведомственной принадлежности, за текущий период (совершеннолетние инвалиды = общее количество инвалидов/5 ИОГВ, дети-инвалиды = общее количество/5 ИОГВ/4 курса в год).

⁹ Общее количество инвалидов, которым оказаны услуги в соответствии ИПРА, по данным всех ИОГВ.

Реабилитационные и абилитационные мероприятия, реализуемые в Пермском крае

Наименование мероприятия	Количество предоставляемых в Пермском крае инвалидам реабилитационных и абилитационных мероприятий (услуг)			
	Инвалиды		Дети-инвалиды	
	2017	2018	2017	2018
Межведомственные				
Содействие трудоустройству выпускников-инвалидов в рамках реализации соглашения о сотрудничестве по проведению мероприятий, направленных на обеспечение преемственности дополнительного образования и профессионального образования инвалидов, с последующей организацией трудоустройства инвалидов по профессиям (специальностям) в соответствии с регламентом межведомственного взаимодействия, разработанным Министерством образования и науки Пермского края и Министерством социального развития Пермского края	53	40	0	0
Профориентационная работа с учащимися старших классов, имеющими инвалидность (в рамках апробации алгоритма межведомственного взаимодействия, разработанного Министерством социального развития Пермского края и Министерством образования Пермского края)	0	0	0	86
Информирование инвалидов о реализации ИПРА в части профессиональной реабилитации, совместно с ФКУ «Главное бюро МСЭ по Пермскому краю» в рамках соглашения № 135-4/15 от 25.12.2015г.	7 876	8384	0	0
Услуги по сопровождению выпускников-инвалидов, оказанные в рамках межведомственного взаимодействия Управления по занятости Министерства социального развития Пермского края (до марта 2018 г. – Агентства по занятости Пермского края) с Министерством образования и науки Пермского края	111	136	0	0
Выездные мероприятия учреждений культуры на базе учреждений социального обслуживания (социокультурная реабилитация)			Всего было проведено 40 выездных мероприятий	
Социальная защита				
Диагностика наиболее развитых функций инвалида для его ориентации в окружающей среде	924	933	18864	27052
Диагностика способности к самообслуживанию получателя социальных услуг	678	678	298	0
Консультация инвалида по вопросам адаптации жилья к нуждам инвалида	676	673	298	0
Кинезиотерапия	2830	2680	12692	13000
Лечебная физкультура	3554	3550	40515	54905
Лечебный массаж	3484	3551	40800	54832
Логопедическая помощь (консультация логопеда)	889	838	7174	10230
Логопедическая помощь (логопедическая диагностика)	736	648	7194	10226
Логопедическая помощь (логопедическая коррекция)	3205	3035	39103	56203
Медикаментозная терапия (выдача препаратов для перорального приема). Витаминотерапия	0	0	735	-
Механотерапия	1955	2000	27146	38202
Обеспечение ухода с учетом состояния здоровья получателя социальных услуг	4200	4206	30102	26560
Обучение навыкам самообслуживания. Поведения в быту и общественных местах	2870	2665	56867	80027
Обучение пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации	1723	1626	56906	81493

Обучение членов семьи основам медико-психологических и социально-медицинских знаний для проведения реабилитационных мероприятий в домашних условиях	0	0	32960	49928
Организация досуга инвалидов	1729	1661	37972	53339
Организация и проведение лечебно-трудовой деятельности	4958	4752	38726	53198
Организация квалифицированного медицинского консультирования (повторный прием врача)	4159	4092	14361	24213
Организация оказания получателям социальных услуг первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи	361	364	9183	5187
Предоставление в пользование обучающего, коррекционно-развивающего оборудования, инвентаря для лечебно-трудовой деятельности, бытовой техники, мебели	7467	7594	78421	85221
Предоставление мягкого инвентаря (постельные принадлежности, медицинские изделия)	7467	4423	76865	51296
Приготовление и подача пищи в соответствии с натуральными нормами	7467	7594	85807	115887
Проведение мероприятий по использованию остаточных трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам	1900	1993	4986	5055
Проведение психокоррекционной работы с получателем социальных услуг	4140	3695	49809	58931
Развитие мелкой моторики	4893	4654	82700	114265
Санитарно-гигиеническая обработка помещений	7467	7588	86198	87315
Санитарно-гигиеническое просвещение	380	364	4142	5589
Социально-педагогическая коррекция, включая диагностику и консультирование получателя социальных услуг	421	374	14652	21034
Социально-психологическая диагностика и обследование личности получателя социальных услуг	776	700	7989	8000
Социально-психологическое консультирование получателя социальных услуг	880	733	8072	10920
Стирка, утюжка постельного белья	2813	2671	7526	7390
Физиотерапия	3564	3550	38581	46962
Здравоохранение				
Реализация ИПРА	46963	40408	9444	9703
Образование				
Рекомендации по условиям организации обучения	-	-	2901	1577
Психологическая помощь, оказываемая в образовательной организации	-	-	2901	1577
Профессиональная ориентация, оказываемая в образовательной организации	358	1050	1076	1366
Дистанционное образование	0	0	189	160
Услуги тьютора	56	56	-	98
Физкультура и спорт				
Интеграция инвалидов, в том числе детей инвалидов в систему физической культуры, физического воспитания и спорта:	2020	3669	45	687
Реализация массовых спортивных и физкультурных мероприятий	2 000	3640	45	687
Пермский международный марафон	0	9	0	0
Спортивные мероприятия для членов сборных команд Пермского края по спорту инвалидов, обеспечение режима постоянно действующих тренировочных мероприятий	20	20	0	0
Организация регулярных занятий адаптивной физической культурой и спортом инвалидов, в том числе детей-инвалидов	218	218	105	105
Информирование и консультирование инвалида и членов его семьи по вопросам адаптивной физической культуры и адаптивного спорта	-	509	-	234
Культура				
Согласно ст. 44 Конституции РФ каждый имеет право на участие в культурной жизни и пользование учреждениями				

<p>культуры, на доступ к культурным ценностям. Таким образом, культурные услуги не являются адресными и предоставляются всем, вне зависимости от степени ограничения по здоровью.</p> <p>В соответствии с п. 14 гл. III приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 июня 2017 г. № 486н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребёнка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм», Министерство реализует мероприятия индивидуальной программы реабилитации инвалида, в том числе ребёнка-инвалида, по заявочному принципу. Если инвалид или ребёнок-инвалид нуждаются в социокультурной реабилитации или абилитации, то посредством Министерства социального развития Пермского края, или самостоятельно, они обращаются в Министерство для получения услуги по социокультурной реабилитации или абилитации. В 2017 году, а также в 2018 году на прохождение мероприятий по социокультурной реабилитации в Министерство обращений не поступало.</p> <p>Вместе с тем, подведомственными Министерству учреждениями за период 2017 год – 1 полугодие 2018 года проведено около 800 мероприятий по социокультурной реабилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, которые посетило порядка 23 тыс. инвалидов, из них 3,5 тыс. детей-инвалидов.</p>				
Занятость:				
Профориентация	3 592	3 798	14	14
Содействие в трудоустройстве	1 220	1105	11	5
Профессиональное обучение и дополнительное профессиональное образование	369	309	1	1
Психологическая поддержка	888	1 340	5	3
Социальная адаптация	723	1147	2	6
Общественные работы	68	33	0	0
Временная занятость	349	300	9	5
Содействие в самозанятости	194	257	0	0

Результаты оценки региональной системы реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов в 2017 году

№ п/п	Показатель	Наименование показателя	Результат	Количество баллов
1	КО _{сф}	Количество организаций, предоставляющих реабилитационные и (или) абилитационные мероприятия, включенных в региональную систему с учетом формирования комплексного подхода к ее организации, в общем количестве организаций, предоставляющих реабилитационные и (или) абилитационные мероприятия, расположенных на территории субъекта Российской Федерации	346	-
2	КО _{сум}	Общее количество организаций, предоставляющих реабилитационные и (или) абилитационные мероприятия, расположенных на территории субъекта Российской Федерации	346	-
3	ВС	Количество органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации в различных сферах деятельности (здравоохранение, образование, социальная защита населения, физическая культура и спорт, культура, труд и занятость, информация и связь), вовлеченных в формирование комплексного подхода к организации региональной системы в субъекте Российской Федерации	6	1
4	НПМБ	Наличие в субъекте Российской Федерации нормативно-правовой и методической базы региональной системы для формирования комплексного подхода к ее организации, соглашений о взаимодействии по вопросам проведения реабилитации и (или) абилитации инвалидов между исполнителями реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий	Наличие нормативно-правовой и методической базы региональной системы для формирования комплексного подхода к ее организации, соглашений о взаимодействии по вопросам проведения реабилитации и (или) абилитации инвалидов между исполнителями реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий	1
5	ОФ _{тек}	Объемы финансирования, направленные на реабилитационные и абилитационные мероприятия для удовлетворения потребности инвалидов в них, за период проведения оценки региональной системы и предыдущий период, аналогичный периоду проведения оценки региональной системы соответственно	175281,8 - рост объемов финансирования, направленных на реабилитационные и абилитационные мероприятия для удовлетворения потребности инвалидов	1
	ОФ _{пред}		150170,00	
6	МР	Наличие рекомендаций по вариантам оказания реабилитационных и абилитационных мероприятий, предоставляемых инвалидам в субъекте Российской Федерации, учитывающих их экономическую обоснованность (государственное задание, использование сертификатов, софинансирование оплаты и иные)	Наличие рекомендаций по вариантам оказания реабилитационных и абилитационных мероприятий, предоставляемых инвалидам в субъекте Российской Федерации, учитывающих их экономическую обоснованность (государственное задание, использование сертификатов, софинансирование оплаты и иные)	1
7	КУ	Доля инвалидов (их законных или уполномоченных представителей), удовлетворенных качеством предоставления реабилитационных и (или) абилитационных	Опрошено – 1530 клиентов, удовлетворены – 1488 чел, что составляет	0,9

		мероприятий, в общей численности опрошенных инвалидов (их законных или уполномоченных представителей), получивших реабилитационные и (или) абилитационные мероприятия	97,25%, не удовлетворены – 42 чел., что составляет 2,75 %	
8	ПО	Доля инвалидов (их законных или уполномоченных представителей), положительно оценивающих систему предоставления реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий, в общей численности опрошенных инвалидов (их законных или уполномоченных представителей)	Опрошено – 1530 клиентов, удовлетворены – 1488 чел, что составляет 97,25%, не удовлетворены – 42 чел., что составляет 2,75 %	0.9
9	ОБ	Доля специалистов, обеспечивающих оказание реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий, прошедших обучение по программам повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов, в том числе по применению методик по реабилитации и абилитации инвалидов, в общей численности таких специалистов	Всего 2518 специалистов, обучено 198, что составляет 7,86%	0.1
10	ОБР	Доля специалистов образовательных организаций, реализующих адаптированные образовательные программы, осуществляющих профессиональную подготовку специалистов, обеспечивающих учебно-тренировочный процесс, прошедших повышение квалификации по вопросам реабилитации и абилитации инвалидов за последние 5 лет, в общей численности таких специалистов	8669 педагогов работают с детьми с ОВЗ, из них 6238 прошли повышение квалификации по вопросам работы с детьми данной категории. Итого: 71, 9%.	0.1
11	МИС	Наличие межведомственной информационной системы	Отсутствие межведомственной информационной системы	0
12	ИН	Доля инвалидов, информация о которых внесена в межведомственную информационную систему	0	0
13	РО _{инф}	Доля организаций, предоставляющих реабилитационные и (или) абилитационные мероприятия в субъекте Российской Федерации, подключенных к межведомственной информационной системе	0	0
14	УС	Количество предоставляемых в субъекте Российской Федерации реабилитационных и абилитационных мероприятий инвалидам	15	1
Итоговая оценка региональной системы реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов				8,7*

Итоговый результат оценки региональной системы реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов Пермского края составляет 8,7 баллов, что попадает в диапазон от 7,2 до 13 баллов - необходимость совершенствования региональной системы.

* Расчетные формулы:

$$\text{ИР} = \text{СП} + \text{УН} + \text{КС} + \text{ИБ} = 5 + 0,8 + 0,9 + 1 = 8,7$$

$$\text{СП} = \text{КО}_{\text{сф}} / \text{КО}_{\text{сум}} + \text{ВС} + \text{НПМБ} + \text{ОФ} + \text{МР} = 346 / 346 + 1 + 1 + 1 + 1 = 5$$

$$\text{УН} = \text{КУ} + \text{ПО} = 0,9 + 0,9 = 1,8$$

$$\text{КС} = \text{ОБ} + \text{ОБР} = 0,1 + 0,8 = 0,9$$

$$\text{ИБ} = \text{МИС} + \text{ИН} + \text{РО}_{\text{инф}} + \text{УС} = 0 + 0 + 0 + 1 = 1$$

Результаты оценки региональной системы реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов в 2018 г.

№ п/п	Показатель	Наименование показателя	Результат	Количество баллов
1	КО _{сф}	Количество организаций, предоставляющих реабилитационные и (или) абилитационные мероприятия, включенных в региональную систему с учетом формирования комплексного подхода к ее организации, в общем количестве организаций, предоставляющих реабилитационные и (или) абилитационные мероприятия, расположенных на территории субъекта Российской Федерации	354	-
2	КО _{сум}	Общее количество организаций, предоставляющих реабилитационные и (или) абилитационные мероприятия, расположенных на территории субъекта Российской Федерации	354	-
3	ВС	Количество органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации в различных сферах деятельности (здравоохранение, образование, социальная защита населения, физическая культура и спорт, культура, труд и занятость, информация и связь), вовлеченных в формирование комплексного подхода к организации региональной системы в субъекте Российской Федерации	6	1
4	НПМБ	Наличие в субъекте Российской Федерации нормативно-правовой и методической базы региональной системы для формирования комплексного подхода к ее организации, соглашений о взаимодействии по вопросам проведения реабилитации и (или) абилитации инвалидов между исполнителями реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий	Наличие нормативно-правовой и методической базы региональной системы для формирования комплексного подхода к ее организации, соглашений о взаимодействии по вопросам проведения реабилитации и (или) абилитации инвалидов между исполнителями реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий	1
5	ОФ _{тек}	Объемы финансирования, направленные на реабилитационные и абилитационные мероприятия для удовлетворения потребности инвалидов в них, за период проведения оценки региональной системы и предыдущий период, аналогичный периоду проведения оценки региональной системы соответственно	431909,2 (из них 185 441 437,66 – пилотный проект) – рост объемов финансирования, направленных на реабилитационные и абилитационные мероприятия для удовлетворения потребности инвалидов	1

	ОФ _{пред}		175281,8	
6	МР	Наличие рекомендаций по вариантам оказания реабилитационных и абилитационных мероприятий, предоставляемых инвалидам в субъекте Российской Федерации, учитывающих их экономическую обоснованность (государственное задание, использование сертификатов, софинансирование оплаты и иные)	Наличие рекомендаций по вариантам оказания реабилитационных и абилитационных мероприятий, предоставляемых инвалидам в субъекте Российской Федерации, учитывающих их экономическую обоснованность (государственное задание, использование сертификатов, софинансирование оплаты и иные)	1
7	КУ	Доля инвалидов (их законных или уполномоченных представителей), удовлетворенных качеством предоставления реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий, в общей численности опрошенных инвалидов (их законных или уполномоченных представителей), получивших реабилитационные и (или) абилитационные мероприятия	Опрошено – 1756 клиентов, удовлетворены – 1704 чел, что составляет 97,03%	0,9
8	ПО	Доля инвалидов (их законных или уполномоченных представителей), положительно оценивающих систему предоставления реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий, в общей численности опрошенных инвалидов (их законных или уполномоченных представителей)	Опрошено – 1000 клиентов, удовлетворены 972 чел, что составляет 97,2%	0,9
9	ОБ	Доля специалистов, обеспечивающих оказание реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий, прошедших обучение по программам повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов, в том числе по применению методик по реабилитации и абилитации инвалидов, в общей численности таких специалистов	Всего 9490 специалистов, обучено 6746, что составляет 71,1%	0,8
10	ОБР	Доля специалистов образовательных организаций, реализующих адаптированные образовательные программы, осуществляющих профессиональную подготовку специалистов, обеспечивающих учебно-тренировочный процесс, прошедших повышение квалификации по вопросам реабилитации и абилитации инвалидов за последние 5 лет, в общей численности таких специалистов	Всего 2518 специалистов, обучено 198, что составляет 7,86%	0,1
11	МИС	Наличие межведомственной информационной системы	Есть	1
12	ИН	Доля инвалидов, информация о которых внесена в межведомственную информационную систему	0	0
13	РО _{инф}	Доля организаций, предоставляющих реабилитационные и (или) абилитационные мероприятия в субъекте Российской Федерации, подключенных к межведомственной информационной системе	0	0
14	УС	Количество предоставляемых в субъекте Российской Федерации реабилитационных и абилитационных мероприятий инвалидам	15	1
Итоговая оценка региональной системы реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов				9,7*

Итоговый результат оценки региональной системы реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов Пермского края за 2018 г. составляет 9,7 баллов, что попадает в диапазон от 7,2 до 13 баллов - необходимость совершенствования региональной системы.

* Расчетные формулы:

$$\text{ИР} = \text{СП} + \text{УН} + \text{КС} + \text{ИБ} = 5 + 1,8 + 0,9 + 2 = 9,7$$

$$\text{СП} = \text{КОсф} / \text{КОсум} + \text{ВС} + \text{НПМБ} + \text{ОФ} + \text{МР} = 354 / 354 + 1 + 1 + 1 + 1 = 5$$

$$\text{УН} = \text{КУ} + \text{ПО} = 0,9 + 0,9 = 1,8$$

$$\text{КС} = \text{ОБ} + \text{ОБР} = 0,8 + 0,1 = 0,9$$

$$\text{ИБ} = \text{МИС} + \text{ИН} + \text{РОинф} + \text{УС} = 1 + 0 + 0 + 1 = 2$$

Оценка эффективности реализации подпрограммы 3 государственной программы, утвержденной постановлением Правительства Пермского края от 03.10.2013 № 1316-п «Об утверждении государственной программы «Доступная среда. Реабилитация и создание условий для социальной интеграции инвалидов Пермского края»

Оценка эффективности осуществляется в соответствии с методикой оценки эффективности государственной программы, утвержденной постановлением Правительства Пермского края от 03.10.2013 № 1316-п «Об утверждении государственной программы «Доступная среда. Реабилитация и создание условий для социальной интеграции инвалидов Пермского края» (далее – Программа) и рассчитывается по формулам:

Степень достижения целевых показателей: $E_{цп} = (F1ф/N1н + F2ф/N2н + \dots + Fnф/Nnn) / Nп * 100\%$

$E_{цп}$ - эффективность реализации Программы (подпрограммы), цели, задачи (процентов);

$F_{нф}$ - фактическое значение целевого показателя, достигнутое в ходе реализации Программы;

$N_{пп}$ - плановое значение целевого показателя в соответствии с Программой;

$nп$ - количество целевых показателей Программы.

Расчет:

$(100/52+46/25+51/30+52/25+51/50+42/40+93/92+100/50+105/102+40/25+58/15+35/20+25/10+10/10+100/40+20/20+100/35+77/75+51/51)/19*100=172$

Значения:

№ п/п	Целевой показатель	Ff	Fn	Ff/Fn
1	Доля организаций, осуществляющих реабилитацию (абилитацию) инвалидов, в том числе детей-инвалидов, включенных в систему комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов	100	52	2
2	Доля детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, вовлеченных в межведомственную систему комплексной реабилитации и абилитации	46	25	2
3	Доля социально ориентированных некоммерческих организаций, включенных в региональную систему комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, от общего количества социально ориентированных некоммерческих организаций	51	30	2
4	Доля организаций, вновь включенных в систему комплексной реабилитации и абилитации инвалидов (адаптированных для осуществления мероприятий по комплексной реабилитации, оснащенных необходимым оборудованием и обученным персоналом), от общего числа реабилитационных организаций до 50%	52	25	2
5	Доля специалистов организаций социального обслуживания, обеспечивающих реабилитацию и абилитацию инвалидов, в том числе детей-инвалидов, прошедших обучение технологиям и методам социальной реабилитации и абилитации инвалидов (детей-инвалидов), в общем количестве таких специалистов	51	50	1
6	Доля образовательных организаций, реализующих адаптированные образовательные программы, в которых созданы современные материально-технические условия в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами образования обучающихся с ОВЗ, в общем числе организаций, реализующих адаптированные образовательные программы	42	40	1

7	Доля детей-инвалидов, обучающихся в общеобразовательных организациях, которым созданы условия для дистанционного обучения	93	92	1
8	Доля инвалидов, получивших государственную услугу по профессиональной ориентации в целях выбора профессии, трудоустройства	100	50	2
9	Доля инвалидов, принятых на обучение по программам среднего профессионального образования (по отношению к предыдущему году)	105	102	1
10	Доля инвалидов, трудоустроенных органами службы занятости, в общем числе инвалидов, обратившихся в органы службы занятости	40	25	2
11	Доля детей до 3 лет с нарушениями развития (риском нарушений развития), включенных в систему ранней помощи, в общей численности детей с нарушениями развития (риском нарушений развития)	58	15	4
12	Доля организаций, осуществляющих услуги ранней помощи и сопровождения в системе комплексной реабилитации инвалидов, от общего числа организаций, оказывающих услуги реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов	35	20	2
13	Доля инвалидов и членов их семей, обученных навыкам ухода, реабилитационным навыкам, подбору и пользованию техническими средствами реабилитации и средствами коммуникации	25	10	3
14	Доля инвалидов, пользующихся услугами проката технических средств реабилитации, от общей численности инвалидов, нуждающихся в технических средствах реабилитации в соответствии с индивидуальной программой реабилитации/ индивидуальной программой абилитации	10	10	1
15	Доля организаций, участвующих в формировании и использовании реестра организаций, реабилитационных (абилитационных) мероприятий и услуг, предоставляемых инвалидам, от общего числа реабилитационных организаций	100	40	3
16	Доля населения Пермского края, которому выданы информационные материалы по раннему выявлению признаков нарушения функций организма, в том числе и психического, с целью оказания ранней помощи и профилактики инвалидности	20	20	1
17	Доля инвалидов, сведения о которых внесены в федеральный реестр инвалидов	100	35	3
18	Доля инвалидов, получивших мероприятия по реабилитации и (или) абилитации, в общей численности инвалидов, имеющих такие рекомендации в индивидуальной программе реабилитации или абилитации (дети)	77	75	1
19	Доля инвалидов, получивших мероприятия по реабилитации и (или) абилитации, в общей численности инвалидов, имеющих такие рекомендации в индивидуальной программе реабилитации или абилитации (взрослые)	51	51	1
	Nn			33
	Ецп			172

1. Уровень исполнения финансирования Программы: $У = (\Phi\phi + \Phi\epsilon) / \Phi\pi * 100\% = 225646,6 / 226326,2 * 100\% = 99,7\%$.

Оценка эффективности реализации государственной программы «Социальная поддержка жителей Пермского края», утвержденная Постановлением Правительства Пермского края от 03.10.2013 № 1321-п (подпрограмма 3 «Доступная среда. Реабилитация и создание условий для социальной интеграции инвалидов Пермского края»

Оценка эффективности осуществляется в соответствии с методикой оценки эффективности государственной программы, утвержденной постановлением Правительства Пермского края от 03.10.2013 № 1321-п (подпрограмма 3 «Доступная среда. Реабилитация и создание условий для социальной интеграции инвалидов Пермского края» и рассчитывается по формулам:

1. Степень достижения целевых показателей: $E_{цп} = (F1ф/N1n + F2ф/N2n + \dots + Fnф/Nnn) / Nn * 100\%$
 $E_{цп}$ - эффективность реализации Программы (подпрограммы), цели, задачи (процентов);
 $F_{нф}$ - фактическое значение целевого показателя, достигнутое в ходе реализации Программы;
 $N_{пп}$ - плановое значение целевого показателя в соответствии с Программой;
 $n_{п}$ - количество целевых показателей Программы.

Расчет:
 $(100/52,1+96/93+103/103+30/30+100/50+99/75,2+63,9/51,6+124/50+764/450+72/20+81/10)/11*100=231$

Значения:

№ п/п	Целевой показатель	Ff	Fn	Ff/Fn
1	Доля организаций, осуществляющих реабилитацию (абилитацию) инвалидов, в том числе детей-инвалидов, включенных в систему комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов	100	52,1	1,9
2	Доля детей-инвалидов, обучающихся в общеобразовательных организациях, которым созданы условия для дистанционного обучения	96	93	1,03
3	Доля инвалидов, принятых на обучение по программам среднего профессионального образования (по отношению к предыдущему году)	103	103	1
4	Доля населения Пермского края, которому выданы информационные материалы по раннему выявлению признаков нарушения функций организма, в том числе и психического, с целью оказания ранней помощи и профилактики инвалидности	30	30	1
5	Доля инвалидов, сведения о которых внесены в федеральный реестр инвалидов	100	50	2
6	Доля инвалидов, получивших мероприятия по реабилитации и (или) абилитации, в общей численности инвалидов, имеющих такие рекомендации в индивидуальной программе реабилитации или абилитации (дети)	99	75,2	1,3
7	Доля инвалидов, получивших мероприятия по реабилитации и (или) абилитации, в общей численности инвалидов, имеющих такие рекомендации в индивидуальной программе реабилитации или абилитации (взрослые)	63,9	51,6	1,3
8	Количество специалистов учреждений, осуществляющих социальную и профессиональную реабилитацию инвалидов, в том числе детей-инвалидов, прошедших обучение технологиям и методам социальной реабилитации и абилитации инвалидов (детей-инвалидов)	124	50	2,48

9	Количество детей до 4 лет получивших услуги ранней помощи в службах социальной сферы (реабилитационные учреждения, подведомственные Министерству социального развития Пермского края)	764	450	1,7
10	Доля инвалидов, детей-инвалидов получивших технические средства реабилитации в центрах проката из общего числа, обратившихся в центры проката	72	20	3,6
11	Доля инвалидов, получивших услуги по сопровождению проживания	81	10	8,1
	Nn			
	Ецп			231

2. Уровень исполнения финансирования по Программе определяется по формуле:

$$Y = (\Phi_{\phi} + \Phi_{\text{э}}) / \Phi_{\text{п}} * 100\% = 184\,292\,703,25 / 185\,441\,437,66 * 100\% = 99,3\%$$

Сведения о принятых в ходе реализации Пилотного проекта нормативных правовых актов субъекта Российской Федерации, регулирующих деятельность по комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов

1. Соглашение о взаимодействии между Министерством физической культуры, спорта и туризма Пермского края и Федеральным казенным учреждением «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Пермскому краю» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации по вопросам взаимодействия при оказании государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы от 24 сентября 2015 г.
2. Соглашение от 19 сентября 2016 г. № 988 о межведомственном взаимодействии органов исполнительной власти Пермского края в сферах здравоохранения, образования, социальной защиты населения, физической культуры и спорта, труда и занятости населения при оказании комплексной реабилитации и (или) абилитации инвалидов
3. Соглашение о взаимодействии Министерства физической культуры и спорта Пермского края с муниципальными образованиями Пермского края при оказании комплексной реабилитации и (или) абилитации инвалидов (в стадии заключения)
4. Соглашение о сотрудничестве и совместной деятельности ГБУЗ ПК «ДКБ №13» и КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» от 01.01.2017 г.
5. Постановление Правительства Пермского края от 03.10.2013 № 1316-п «Об утверждении государственной программы «Доступная среда. Реабилитация и создание условий для социальной интеграции инвалидов Пермского края» (Подпрограмма 3)
6. Постановление Правительства Пермского края от 03.10.2013 № 1321-п «Об утверждении государственной программы «Социальная поддержка граждан Пермского края» (Подпрограмма 3)
7. Постановление Правительства Пермского края № 48-п от 17.02.2017 «О внесении изменений в постановление Правительства Пермского края от 03 октября 2013 г. № 1316-п «Об утверждении государственной программы «Доступная среда. Реабилитация и создание условий для социальной интеграции инвалидов Пермского края»
8. Постановление Правительства Пермского края № 83-п от 06.03.2017 «О внесении изменений в постановление Правительства Пермского края от 03 октября 2013 г. № 1316-п «Об утверждении государственной программы «Доступная среда. Реабилитация и создание условий для социальной интеграции инвалидов Пермского края»
9. Постановление Правительства Пермского края № 355-п от 17.05.2017 «О внесении изменений в постановление Правительства Пермского края от 03 октября 2013 г. № 1316-п «Об утверждении государственной программы «Доступная среда. Реабилитация и создание условий для социальной интеграции инвалидов Пермского края»
10. Постановление Правительства Пермского края № 740-п от 24.08.2017 «О внесении изменений в постановление Правительства Пермского края от 03 октября 2013 г. № 1316-п «Об утверждении государственной программы «Доступная среда. Реабилитация и создание условий для социальной интеграции инвалидов Пермского края»
11. Постановление Правительства Пермского края № 32-п от 30.01.2018 «О внесении изменений в государственную программу «Социальная поддержка жителей Пермского края», утвержденную постановлением Правительства Пермского края от 03 октября 2013 г. № 1321-п»
12. Постановление Правительства Пермского края от 27.03.2018 № 162-п «О внесении изменений в государственную программу Социальная поддержка жителей Пермского края
13. Постановление Правительства Пермского края № 278-п от 23.05.2018 «О внесении изменений в государственную программу «Социальная поддержка жителей Пермского

края», утвержденную постановлением Правительства Пермского края от 03 октября 2013 г. № 1321-п»

14. Постановление Правительства Пермского края № 961-п от 28.11.2017 «О внесении изменений в постановление Правительства Пермского края от 03 октября 2013 г. № 1316-п «Об утверждении государственной программы «Доступная среда. Реабилитация и создание условий для социальной интеграции инвалидов Пермского края»

15. Постановление Правительства Пермского края от 19.09.2017 № 768-п «Об определении минимального количества специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов в Пермском крае в 2018 году»

16. Постановление Правительства Пермского края от 01.08.2018 №435-п «Об утверждении Порядка предоставления субсидий из бюджета Пермского края юридическим лицам (за исключением субсидий государственным (муниципальным) учреждениям), индивидуальным предпринимателям в рамках мероприятия по организации оказания услуги по сопровождению инвалида при решении вопросов занятости с учетом стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности, а также по сопровождению инвалида молодого возраста при трудоустройстве».

17. Постановление Правительства Пермского края от 18.01.2016 №9-п «Об утверждении порядка предоставления юридическим лицам (за исключением государственных и муниципальных учреждений) и индивидуальным предпринимателям в рамках мероприятий по стимулированию работодателей к оборудованию (оснащению) рабочих мест (в том числе специальных) для трудоустройства инвалидов (ред. 12.04.2018).

18. Постановление Правительства Пермского края от 28.09.2018 № 525-п «Об утверждении порядка определения объема и условий предоставления субсидии и из бюджета Пермского края некоммерческим организациям, не являющимся государственными (муниципальными) учреждениями, на организацию социальной занятости инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на базе производственно-интеграционных мастерских»

19. Постановление Правительства Пермского края № 702-п от 09.08.2017 «О внесении изменений в постановление Правительства Пермского края от 10 октября 2016 г. № 893-п «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления субсидии из бюджета Пермского края некоммерческой организации, не являющейся государственным (муниципальным) учреждением, на апробацию проекта сиделки для семей, воспитывающих детей-инвалидов с третьей степенью ограничения жизнедеятельности»

20. Постановление Правительства Пермского края № 496-п от 12.09.2018 «О внесении изменений в Порядок определения объема и условий предоставления субсидии из бюджета Пермского края некоммерческой организации, не являющейся государственным (муниципальным) учреждением, на организацию предоставления сиделки семьям, воспитывающим детей-инвалидов с третьей степенью ограничения жизнедеятельности, утвержденный ПППК от 10.10.2016 № 893-п»

21. Распоряжение правительства Пермского края от 19.01.2017 № 7-рп «О рабочей группе по реализации Пилотного проекта по отработке подходов к формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов»

22. Распоряжение правительства Пермского края от 10.02.2017 № 28-рп «О внесении изменений в состав рабочей группы по реализации Пилотного проекта по отработке подходов к формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов», утвержденный распоряжением правительства Пермского края от 19.01.2017 № 7-рп «О рабочей группе по реализации Пилотного проекта по отработке подходов к формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов»

23. Приказ Министерства социального развития Пермского края от 20.12.2017 № СЭД-33-01-03-802 «О создании рабочих групп при Министерстве социального развития Пермского края»

24. Приказ Министерства образования и науки Пермского края 24.04.2017 г. № СЭД-26-01-06-431 «О создании, утверждении положения и состава рабочей группы по формированию требований к оборудованию для реализации федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)»

25. Приказ Министерства образования и науки Пермского края 15.06.2017 г. № СЭД-26-01-06-646 «О создании, утверждении положения и состава рабочей группы по формированию требований к оборудованию, инструментарию для оказания квалифицированной психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям, испытывающим трудности в освоении общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в условиях центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Пермского края»

26. Приказ Министерства образования и науки Пермского края от 15 мая 2017 г. № СЭД-26-01-06-495 «Об утверждении положения о рабочей группе по апробации форм оказания ранней помощи детям в возрасте до трех лет»

27. Приказ Министерства образования и науки Пермского края от 19 октября 2017 г. № СЭД-26-01-06-1007 «Об утверждении состава рабочей группы по апробации форм оказания ранней помощи детям в возрасте до трех лет»

28. Приказ Министерства образования и науки Пермского края 19.02.2018 г. № СЭД-26-01-06-142 «О создании, утверждении положения и состава рабочей группы по формированию требований к оборудованию для реализации федеральных государственных образовательных стандартов начального общего образования, обучающихся с ОВЗ и федеральных государственных образовательных стандартов образования, обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)»

29. Приказ Министерства физической культуры, спорта и туризма Пермского края от 15.02.2018 г. № СЭД-41-01-02-46 «О создании рабочей группы по реализации пилотного проекта по отработке подходов к формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов»

30. Приказ КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» №25/от 21.03.2017г. «О создании рабочей группы по вопросам приобретения реабилитационного оборудования и оргтехники»

31. Приказ КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» № 46/1 от 28.04.2017 «О создании рабочей группы по вопросам организации работы центров проката ТСР для инвалидов, в том числе детей-инвалидов»

32. Приказ КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» № 70/1 от 25.09.2017 г. «О создании рабочих групп по разработке и апробации стандартов Пилотного проекта»

33. Приказ КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» № 100/1 от 26.12.2017 г. «О создании экспертной группы по оценке стандартов Пилотного проекта»

34. Приказ КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» № 33/1 от 12.02.2018г. «О создании рабочей группы по вопросам приобретения реабилитационного оборудования, компьютерной и оргтехники»

35. Приказ КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» № 61 от 17.04.2018 г. "О создании рабочей группы по организации обучения специалистов учреждений, осуществляющих социальную и профессиональную реабилитацию инвалидов, в том числе детей инвалидов числе детей-инвалидов, технологиям и методам комплексной реабилитации и абилитации инвалидов»

36. Приказ КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» № 79 от 24.05.2018 г. "О создании рабочей группы по организации работы по созданию и тиражированию методических рекомендаций по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе анализа эффективности реализации пилотного проекта»

37. Приказ КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» № 82 от 31.05.2018 "О внесении изменений в состав рабочей группы по вопросам организации работы центров проката ТСР для инвалидов, в том числе детей-инвалидов»

38. Приказ КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» № 95/1 от 06.08.2018 г. «О создании рабочей группы по вопросам приобретения оборудования и орг-техники для СРП»

39. Приказ Министерства здравоохранения Пермского края от 11.11.2015 № СЭД-34-01-06-966 (в редакции от 02.02.2018 № СЭД-34-01-06-64) «Об организации медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация»:

40. Приказ Министерства культуры Пермского края от 25 апреля 2017 г. № СЭД-27-01-10-207 «Об утверждении Программы социокультурной реабилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов»

41. Приказ Министерства культуры Пермского края от 12 сентября 2017 г. № СЭД-27-01-10-347 «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг, предоставляемых государственными краевыми учреждениями культуры и профессиональными образовательными организациями в сфере культуры, в отношении которых Министерство осуществляет функции и полномочия учредителя»

42. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-487 от 13.07.2018 «Об утверждении перечня направлений расходования по мероприятию «Организация социальной занятости инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на базе производственно-интеграционных мастерских».

43. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-500 от 18.07.2018 «Об утверждении порядка определения объема и условий предоставления субсидии на иные цели на реализацию мероприятия «Организация социальной занятости инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на базе производственно-интеграционных мастерских».

44. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-661 от 20.09.2018 «О внесении изменений в приказ 13.07.2018 № СЭД-33-01-03-487 «Об утверждении Перечня направлений расходования по мероприятию «Организация социальной занятости инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на базе производственно-интеграционных мастерских».

45. Приказ Министерства социального развития Пермского края СЭД-33-01-03-808 от 25.10.2018 «Об утверждении Порядка работы комиссии по отбору претендентов среди некоммерческих организаций на получение субсидии из бюджета Пермского края, предусмотренной мероприятием «Организация социальной занятости инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на базе производственно-интеграционных мастерских» государственной программы «Социальная поддержка жителей Пермского края»

46. Приказ Министерства социального развития Пермского края СЭД-33-01-03-848 от 06.11.2018 «О предоставлении субсидии в 2018 году благотворительному фонду «Социальная деревня «Светлая» для людей с ограниченными возможностями» и автономной некоммерческой организации социальной поддержки инвалидов «Искусство жизни» на организацию социальной занятости инвалидов, в том числе детей инвалидов числе детей-инвалидов, на базе производственно-интеграционных мастерских» государственной программы «Социальная поддержка жителей Пермского края»

47. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-598 от 17.10.2017 «Об утверждении перечня направлений расходования по мероприятию «Организация сопровождаемого проживания»

48. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-626 от 25.10.2017 «О внесении изменений в приложение к Порядку расходования средств бюджета Пермского края на проведение мероприятий государственной программы «Доступная среда. Реабилитация и создание условий для социальной интеграции инвалидов

Пермского края», утвержденному приказом Министерства социального развития Пермского края от 8 мая 2014 № СЭД-33-01-03-182»

49. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-633 от 26.10.2017 «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления субсидии на иные цели на реализацию мероприятия «Организация сопровождаемого проживания»

50. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-672 от 09.11.2017 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края от 17.10.2017 № СЭД-33-01-03-598 «Об утверждении перечня направлений расходования по мероприятию «Организация сопровождаемого проживания»

51. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-679 от 14.11.2017 «О внесении изменений в приказ 26.10.2017 № СЭД-33-01-03-633 «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления субсидии на иные цели на реализацию мероприятия «Организация сопровождаемого проживания»

52. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-412 от 09.06.2018 «Об утверждении Перечня направлений расходов по обеспечению реализации мероприятия и Порядка определения объема и условий предоставления субсидии на иные цели на реализацию мероприятия «Организация сопровождаемого проживания»

53. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-640 от 10.09.2018 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края от 29.12.2018 «СЭД-33-01-03-848 «Об оказании государственной услуги «сопровожаемое проживание лиц, страдающих психическими заболеваниями, в возрасте от 18 до 40 лет, признанных нуждающимися в предоставлении социального обслуживания (в условиях постоянного сопровождения на 2018-2019 гг.».»

54. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-735 от 11.10.2018 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края от 9 июня 2018 г. №СЭД-33-01-03-412 «Об утверждении Перечня направлений расходов по обеспечению реализации мероприятия и Порядка определения объема и условий предоставления субсидии на иные цели на реализацию мероприятия «Организация сопровождаемого проживания»

55. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД СЭД-33-01-03-41 от 31.01.2017 «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления Краевому государственному автономному учреждению "Центр комплексной реабилитации инвалидов" субсидии на иные цели из средств бюджета Пермского края на организацию службы ранней помощи для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в возрасте от 0 до 4 лет»

56. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-327 от 05.06.2017 «О внесении изменений в приказ № СЭД-33-01-03-41 от 31.01.2017 «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления Краевому государственному автономному учреждению "Центр комплексной реабилитации инвалидов" субсидии на иные цели из средств бюджета Пермского края на организацию службы ранней помощи для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в возрасте от 0 до 4 лет»

57. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-349 от 14.06.2017 «О внесении изменений в приказ № СЭД-33-01-03-41 от 31.01.2017 «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления Краевому государственному автономному учреждению "Центр комплексной реабилитации инвалидов" субсидии на иные цели на организацию службы ранней помощи для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в возрасте от 0 до 4 лет»

58. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-821 от 26.12.2017 «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставле-

ния Краевому государственному автономному учреждению "Центр комплексной реабилитации инвалидов" субсидии на иные цели на организацию службы ранней помощи для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в возрасте от 0 до 4 лет»

59. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-137 от 05.03.2018 «Об открытии пунктов службы ранней помощи на территории Пермского края»

60. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-598 от 24.08.2018 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края от 05.03.2018 № СЭД-33-01-03-137 «Об открытии пунктов службы ранней помощи на территории Пермского края»

61. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-252 от 10.05.2017 «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления субсидии на иные цели государственным автономным учреждениям, подведомственным Министерству социального развития Пермского края на реализацию мероприятия по организации работы центров проката технических средств реабилитации для инвалидов, в том числе детей-инвалидов»

62. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-285 от 22.05.2017 «Об утверждении лимитов бюджетных обязательств на реализацию мероприятия «Организация работы центров проката технических средств реабилитации для инвалидов, в том числе детей-инвалидов»

63. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-714 от 23.11.2017 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края №СЭД-33-01-03-285 от 22.05.2017 г. «Об утверждении лимитов бюджетных обязательств на реализацию мероприятия «Организация работы центров проката технических средств реабилитации для инвалидов, в том числе детей-инвалидов» государственной программы «Доступная среда. Реабилитация и создание условий для социальной интеграции инвалидов Пермского края» на 2017 год»

64. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-761 от 08.12.2017 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края №СЭД-33-01-285 от 22.05.2017 «Об утверждении лимитов бюджетных обязательств на реализацию мероприятия «Организация работы центров проката технических средств реабилитации для инвалидов, в том числе детей-инвалидов»

65. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-203 от 01.04.2018 «О внесении изменений в Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-252 от 10.05.2017 г. «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления субсидии на иные цели государственным автономным учреждениям, подведомственным Министерству социального развития Пермского края на реализацию мероприятия по организации работы центров проката технических средств реабилитации для инвалидов, в том числе детей-инвалидов»

66. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-221 от 05.04.2018 «Об утверждении лимитов бюджетных обязательств на реализацию мероприятия «Организация работы центров проката технических средств реабилитации для инвалидов, в том числе детей-инвалидов»

67. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-407 от 08.06.2018 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-221 от 05.04.2018 г. «Об утверждении лимитов бюджетных обязательств на реализацию мероприятия «Организация работы центров проката технических средств реабилитации для инвалидов, в том числе детей-инвалидов»

68. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-448 от 21.06.2018 «О внесении изменений в Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-252 от 10.05.2017 г. «Об утверждении Порядка определе-

ния объема и условий предоставления субсидии на иные цели государственным автономным учреждениям, подведомственным Министерству социального развития Пермского края на реализацию мероприятия по организации работы центров проката технических средств реабилитации для инвалидов, в том числе детей-инвалидов»

69. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-408 от 13.07.2017 «Об организации проверок государственных учреждений, получивших субсидии на иные цели из бюджета Пермского края, предусмотренные на реализацию мероприятий государственной программы Пермского края «Доступная среда. Реабилитация и создание условий для социальной интеграции инвалидов Пермского края», утвержденной постановлением Правительства Пермского края от 3 октября 2013 г. № 1316-п, в части целевого, адресного, эффективного использования в 2017 году»

70. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-729 от 29.11.2017 «О внесении изменений в приказ № СЭД-33-01-03-408 от 13.07.2017 г. «Об организации проверок государственных учреждений, получивших субсидии на иные цели из бюджета Пермского края, предусмотренные на реализацию мероприятий государственной программы Пермского края «Доступная среда. Реабилитация и создание условий для социальной интеграции инвалидов Пермского края», утвержденной постановлением Правительства Пермского края от 3 октября 2013 г. № 1316-п, в части целевого, адресного, эффективного использования в 2017 году»

71. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-247 от 05.05.2017 «О внесении изменений в Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-300 от 09.06.2015 г. «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления субсидий на иные цели государственным автономным и бюджетным учреждениям, подведомственным Министерству социального развития Пермского края на реализацию мероприятий по обеспечению доступной среды в учреждениях для инвалидов и приобретению реабилитационного оборудования для оснащения реабилитационных центров».

72. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-326 от 05.06.2017 «О внесении изменений в Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-300 от 09.06.2015 г. «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления субсидий на иные цели государственным автономным и бюджетным учреждениям, подведомственным Министерству социального развития Пермского края на реализацию мероприятий по обеспечению доступной среды в учреждениях для инвалидов и приобретению реабилитационного оборудования для оснащения реабилитационных центров»

73. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-533 от 26.09.2017 «О внесении изменений в Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-300 от 09.06.2015 г. «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления субсидий на иные цели государственным автономным и бюджетным учреждениям, подведомственным Министерству социального развития Пермского края на реализацию мероприятий по обеспечению доступной среды в учреждениях для инвалидов и приобретению реабилитационного оборудования для оснащения реабилитационных центров»

74. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-277 от 18.05.2017 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-779 от 25.12.2016»

75. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-320 от 02.06.2017 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-779 от 25.12.2016 г.»

76. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-400 от 10.07.2017 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-779 от 25.12.2016 г.»

77. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-510 от 14.09.2017 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края №СЭД-33-01-03-779 от 25.12.2016 г.»

78. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-523 от 21.09.2017 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края №СЭД-33-01-03-779 от 25.12.2016 г.»

79. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-713 от 23.11.2017 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края №СЭД-33-01-03-779 от 25.12.2016 г.»

80. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-741 от 05.12.2017 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края №СЭД-33-01-03-779 от 25.12.2016 г.»

81. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-764 от 11.12.2017 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края №СЭД-33-01-03-779 от 25.12.2016 г.»

82. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-261 от 17.04.2018 «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления субсидий на иные цели на реализацию мероприятий по реабилитации и созданию условий для социальной интеграции инвалидов Пермского края учреждений для инвалидов социальной сферы, подведомственных Министерству социального развития Пермского края»

83. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-543 от 02.08.2018 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-852 от 26.01.2018 г.»

84. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-605 от 24.08.2018 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-852 от 26.01.2018 г.»

85. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-667 от 21.09.2018 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-852 от 26.01.2018 г.»

86. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-770 от 18.10.2018 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-852 от 26.01.2018 г.»

87. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-895 от 21.11.2018 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-852 от 26.01.2018 г.»

88. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-410 от 21.11.2018 «Об утверждении Порядка определения объема и условия предоставления Краевому государственному автономному учреждению «Центр комплексной реабилитации инвалидов» субсидии на иные цели на организацию обучения специалистов учреждений, осуществляющих социальную и профессиональную реабилитацию инвалидов, в том числе детей-инвалидов, технологиям и методам комплексной реабилитации и абилитации инвалидов»

89. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-723 от 04.10.2018 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края от 08.06.2018 г. № СЭД-33-01-03-410 «Об утверждении Порядка определения объема и условия предоставления Краевому государственному автономному учреждению «Центр комплексной реабилитации инвалидов» субсидии на иные цели на организацию обучения специалистов учреждений, осуществляющих социальную и профессиональную реабилитацию инвалидов, в том числе детей-инвалидов, технологиям и методам комплексной реабилитации и абилитации инвалидов»

90. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-

889 от 16.11.2018 «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления Краевому государственному автономному учреждению «Центр комплексной реабилитации инвалидов» субсидии на иные цели на организацию работы по созданию и тиражированию методических рекомендаций по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе анализ эффективности реализации пилотного проекта»

91. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД- 33-01-03-438 от 19.06.2018 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края от 10.02.2016 № СЭД-33-01-03-85 «Об организации сопровождения семей с детьми-инвалидами»

92. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД- 33-01-03-453 от 22.06.2018 «Об утверждении лимитов на реализацию мероприятия «Организация сопровождения семей с детьми-инвалидами»

93. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-562 от 10.08.2018 «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления субсидии на иные цели из бюджета Пермского края, в том числе за счет средств федерального бюджета на организацию сопровождения семей с детьми-инвалидами в 2018 году

94. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД- 33-01-03-574 от 15.08.2018 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края от 10.02.2016 № СЭД-33-01-03-85 «Об организации сопровождения семей с детьми-инвалидами»

95. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-714 от 02.10.2018 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края от 10.02.2016 г. № СЭД-33-01-03-85 «Об организации сопровождения семей с детьми-инвалидами»

96. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-198 от 30.03.2018 «О предоставлении субсидии в 2018 году некоммерческому благотворительному фонду помощи детям «Дедморозим» на организацию предоставления сиделки семьям, воспитывающим детей-инвалидов с третьей степенью ограничения жизнедеятельности»

97. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-555 от 4 октября 2017 г. «О реализации проекта по организации временного пребывания детей-инвалидов в принимающих семьях»

98. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-827 от 27.12.2017 г. «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления субсидии на иные цели из бюджета Пермского края, в том числе за счет средств субсидии из федерального бюджета на организацию временного пребывания детей-инвалидов в принимающих семьях в 2018 г.»

99. Приказ Министерства социального развития Пермского края № СЭД-33-01-03-99 от 20.02.2018 «О внесении изменений в приказ Министерства социального развития Пермского края от 04 октября 2017 г. № СЭД-33-01-03-555 «О реализации проекта по организации временного пребывания детей-инвалидов в принимающих семьях»

100. Приказ Министерства социального развития Пермского края о создании краевого ресурсно-методического центра

101. Приказ Агентства по занятости населения Пермского края от 27.06.2017 № СЭД-40-01-07-164 «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления субсидии на иные цели краевому государственному автономному учреждению дополнительного профессионального образования «Учебный центр службы занятости» на реализацию мероприятия по формированию материальной базы для организации дистанционного профессионального обучения инвалидов».

102. Приказ Министерства социального развития от 14.09.2018 № СЭД-33-01-03-648 «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления субсидии на

иные цели краевому государственному автономному учреждению дополнительного профессионального образования «Учебный центр службы занятости» на реализацию мероприятия по формированию материальной базы для организации дистанционного профессионального обучения инвалидов в 2018 году».

103.Приказ Агентства по занятости населения Пермского края от 06.02.2018 №СЭД-40-01-07-42 «О контрольных показателях на оказание государственных услуг инвалидам».

104.Приказ Агентства по занятости населения Пермского края от 16.06.2017 № СЭД-40-01-07-153 «Об утверждении формы документов».

105.Приказ Министерства социального развития от 22.08.2018 № СЭД-33 «Об утверждении типовых форм документов в рамках мероприятия по организации оказания услуги по сопровождению инвалида при решении вопросов занятости с учетом стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности, а также по сопровождению инвалида молодого возраста при трудоустройстве».

106.Приказ Министерства социального развития от 18.09.2018 № СЭД-33-01-03-660 «Об утверждении лимитов бюджетных обязательств для реализации мероприятий по организации оказания услуг по сопровождению инвалида при решении вопросов занятости с учетом стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности, а также по сопровождению инвалидов молодого возраста при трудоустройстве».

Сведения о принятых в ходе реализации Пилотного проекта информационных и методических документах субъекта Российской Федерации, регулирующих деятельность по комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов:

1. Регламент межведомственного взаимодействия по содействию в трудоустройстве выпускников-инвалидов в рамках реализации соглашения о сотрудничестве по проведению мероприятий, направленных на обеспечение преемственности дополнительного образования и профессионального образования инвалидов, с последующей организацией трудоустройства инвалидов по профессиям (специальностям) от 28 марта 2017 г.
2. Форма индивидуальной программы мультидисциплинарного сопровождения ребёнка с ОВЗ, ребёнка-инвалида в условиях центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи.
3. Алгоритм межведомственного взаимодействия Министерства социального развития Пермского края и Министерства образования Пермского края по организации профориентационной работы с учащимися старших классов, имеющими инвалидность.
4. Алгоритм межведомственного взаимодействия при проведении медицинской и социальной реабилитации и абилитации детей-инвалидов и рекомендуемый образец маршрутного листа медицинской и социальной реабилитации и абилитации детей-инвалидов.
5. Акт обследования условий жизни ребёнка-инвалида и его семьи.
6. Положение о центре проката ТСР для инвалидов.
7. Положение об организации медицинской помощи пациентам по профилю «медицинская реабилитация».
8. Схема маршрутизации пациентов в зависимости от территории прикрепления.

Проекты документов:

1. Переходная модель межведомственного взаимодействия организаций, обеспечивающей реализацию ранней помощи, преемственность в работе с инвалидами, в том числе с детьми-инвалидами, и их сопровождение.
2. Основная модель межведомственного взаимодействия организаций, обеспечивающей реализацию ранней помощи, преемственность в работе с инвалидами, в том числе с детьми-инвалидами, и их сопровождение.
3. Проектная модель организации межведомственной комиссии по формированию социального маршрута детей-инвалидов.
4. Схема межведомственного взаимодействия Министерства физической культуры и спорта Пермского края, Министерства социального развития Пермского края, Министерства здравоохранения Пермского края и Министерства образования и науки Пермского края.
5. Схема маршрутизации инвалида при получении услуг по АФК и спорту.
6. Модель трехуровневой системы медико-социальной реабилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов.
7. Схема маршрутизации получателей реабилитационных услуг в соответствии с трехуровневой системой социальной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в Пермском крае.
8. Стандарты оказания услуг по медико-социальной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов с двигательными и ментальными нарушениями с учетом уровней реабилитации.
9. Программы обучения специалистов организаций и учреждений, оказывающих реабилитационные услуги.
10. Переходная Модель межведомственного взаимодействия в организации системы

ранней помощи Пермского края.

11. Перспективная Модель межведомственного взаимодействия в организации системы ранней помощи Пермского края.

12. Формы реестра реабилитационных, абилитационных мероприятий, услуг сопровождения, а также организаций, предоставляющих указанные услуги инвалидам, в том числе детям-инвалидам.

13. Порядок формирования и ведения реестра реабилитационных, абилитационных мероприятий, услуг сопровождения, а также организаций, предоставляющих указанные услуги инвалидам, в том числе детям-инвалидам.

14. Порядок деятельности межведомственной комиссии по формированию социального маршрута детей-инвалидов

15. Алгоритм межведомственного взаимодействия организаций, обеспечивающей реализацию ранней помощи, преемственность в работе с инвалидами, в том числе с детьми-инвалидами, и их сопровождение.

16. Административный регламент по организации услуги по сопровождению инвалида при решении вопросов занятости с учетом стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности, а также по сопровождению инвалида молодого возраста при трудоустройстве.

17. Порядок оказания услуги по обеспечению социальной занятости инвалидов трудоспособного возраста.

18. Алгоритм межведомственного взаимодействия организации социально-профессиональной реабилитации инвалидов.

19. Механизм межведомственного взаимодействия в организации системы ранней помощи Пермского края.

20. Механизм выявления детей целевых групп, нуждающихся в услугах ранней помощи.

21. Стандарт оказания услуг ранней помощи в Пермском крае.

22. Механизм маршрутизации детей целевых групп при получении услуг ранней помощи (порядок направления детей целевой группы в службы ранней помощи).

23. Программа развития ранней помощи в Пермском крае.

Предложения по внесению изменений в законодательные акты Российской Федерации в целях совершенствования правового регулирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов

В Закон РФ «О занятости населения в РФ»

В части наделения органа исполнительной власти правом устанавливать инвалиду более удобные сроки предоставления государственных услуг, в том числе:

- без личной его явки в службу занятости;
- личное посещение инвалида работником службы занятости;
- посещение службы занятости через «Личный кабинет» на портале «Работа в России».

В части исчисления квоты для трудоустройства инвалидов:

- **создаются фонды содействия трудоустройству инвалидов** как источник финансирования обеспечения реализации мер направленных на трудоустройство инвалидов.
- **выполнение квоты** для трудоустройства инвалидов определяется как **сумма численности работников из числа инвалидов, с которыми оформлены трудовые отношения, и численности нетрудоустроенных** в пределах установленной квоты инвалидов, **за которых работодателем внесены компенсационные выплаты** в фонд содействия трудоустройству инвалидов;
 - компенсационная выплата устанавливается на очередной год и не может быть меньше 7800 руб. в месяц и не больше минимального размера оплаты труда.
 - федеральный орган исполнительной власти представляет в органы исполнительной власти субъекта РФ сведения о работодателях, уплативших в истекшем году компенсационные выплаты.

В Трудовой кодекс РФ

дополнительные полномочия Федеральной инспекции труда в части соблюдения законодательства, регулирующего вопросы выполнения квоты для приема на работу инвалидов.

В Кодекс РФ об административных правонарушениях

изменение в части наложения административного штрафа (за неисполнение обязанности по квоте, неосуществление компенсационных выплат в фонд содействия в трудоустройстве инвалидов, отказ работодателя в приеме на работу инвалида в пределах квоты), **который исчисляется в размере от десяти тысяч до пятидесяти тысяч рублей, на юридических лиц – от ста до пятисот тысяч рублей.**

В Бюджетный кодекс РФ

изменения дополнить следующим содержанием:

- работодатели, допустившие нарушение законодательства оправах инвалидов в области трудоустройства и занятости, вносят компенсационные выплаты в бюджет субъекта РФ;
- объем бюджетных ассигнований утверждается законом субъекта РФ;
- бюджетные ассигнования фонда направляются на реализацию мер, способствующих трудоустройству инвалидов.

В Налоговый кодекс РФ

изменения дополняются следующим содержанием:

- к прочим расходам налогоплательщика, относятся расходы, осуществленные налогоплательщиком - организацией, **использующей труд инвалидов в счет установленной**

квоты, в виде средств, направленных на создание (дооснащение) специальных рабочих мест, обеспечение доступности рабочего места для инвалида.

На сегодняшний день отсутствуют нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность по организации физкультурно-оздоровительных занятий для инвалидов различных нозологических групп. Кроме деятельности в области спортивной подготовки (Федеральные стандарты спортивной подготовки).

Необходима разработка федеральных нормативно-правовых актов по стандартизации (регламентированию) оказания услуг физкультурно-оздоровительной направленности.

В Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 03.08.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Статья 13. Соблюдение врачебной тайны

П. 3. «С письменного согласия гражданина или его законного представителя допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях» дополнить «в целях реализации мероприятий по комплексной реабилитации и абилитации».

П.4. «Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается»: дополнить:

1.1). в целях проведения мероприятий по комплексной реабилитации гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю, с учетом положений пункта 1 части 9 статьи 20 настоящего Федерального закона

11). при обмене информацией реабилитационными организациями, в том числе размещенной в межведомственных информационных системах по вопросам комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в целях оказания реабилитационных услуг с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 N 181-ФЗ

Статью 9. Понятие реабилитации и абилитации инвалидов дополнить:

Комплексная реабилитация инвалидов - как процесс и система медицинских, психологических, педагогических, социально-экономических, социально-политических мероприятий, направленных на восстановление функциональных возможностей и социального статуса инвалида, а также на достижение им материальной независимости

Межведомственное взаимодействие в системе реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов – процесс обмена информацией и документами, в том числе – в электронном виде, между исполнительными органами государственной власти и реабилитационными организациями по вопросам реализации на территории субъекта Российской Федерации мероприятий ИПРА.

Реабилитационные услуги – действия реабилитационных организаций, заключающиеся в оказании инвалиду, в том числе – ребенку-инвалиду, комплекса медицинских, психологических, педагогических, профессиональных, юридических и других услуг для устранения или возможно полной компенсации ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма.

Система комплексной реабилитации – система методологических, методических, правовых, финансовых и организационных компонентов (в т. ч. организаций), обеспечивающих реабилитационный и абилитационный процессы, оказание ранней помощи и сопровождение инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на основе эффективного межведомственного взаимодействия при обеспечении социальной защиты инвалидов, в том числе детей-инвалидов, с учетом особенностей нарушения их здоровья, а также сопровождения инвалидов, в том числе детей-инвалидов, и (или) их семей.

Получатель реабилитационных услуг - лицо, имеющее стойкие ограничения жизнедеятельности, которому предоставляются реабилитационная услуга или реабилитационные услуги;

Поставщик реабилитационных услуг - юридическое лицо независимо от его организационно-правовой формы, осуществляющее реабилитационную деятельность.

Реабилитационная организация - организация, осуществляющая в установленном порядке реабилитационную деятельность в качестве основного вида деятельности в соответствии с целями, для достижения которых такая организация создана.

Качество реабилитации и абилитации - комплексная характеристика реабилитационной деятельности, выражающая степень их соответствия федеральным государственным стандартам реабилитации и /или абилитации, стандартам реабилитации и /или абилитации и (или) потребностям физического лица, в интересах которого осуществляется реабилитационная деятельность, в том числе степень достижения планируемых результатов в Индивидуальной программе реабилитации и/или абилитации инвалида и индивидуальном плане реабилитации и/или абилитации инвалида.

Ввести:

Статью 9.1. Система комплексной реабилитации и абилитации

Система комплексной реабилитации и абилитации включает в себя:

1) национальные стандарты в области комплексной реабилитации, предоставления отдельных видов реабилитационных услуг, требований к качеству, измерению и оценке качества реабилитационных услуг;

2) федеральные государственные органы и органы государственной власти субъектов Российской Федерации, реализующие социальную политику в сфере социального обслуживания и оказания реабилитационных услуг;

3) органы местного самоуправления субъектов Российской Федерации в части осуществления реабилитационных мероприятий;

4) реабилитационные организации и поставщики реабилитационных услуг, и их работники;

5) получателей реабилитационных услуг;

5) организации, осуществляющие оценку качества реабилитации и/или абилитации;

6) объединения юридических лиц, работодателей и их объединений, общественные объединения, осуществляющие деятельность в сфере реабилитации и/или абилитации.

Статью 9.2. Управление системой комплексной реабилитации и абилитации

1. Управление системой комплексной реабилитации и абилитации осуществляется на принципах законности, демократии, автономии реабилитационных организаций, информационной открытости системы реабилитации и абилитации, доступности и приближения реабилитационных услуг к месту проживания получателя реабилитационных услуг, общественного участия.

2. Управление системой реабилитации и абилитации включает в себя:

1) внедрение и реализацию механизмов межведомственного взаимодействия федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере реабилитации и абилитации;

2) осуществление стратегического планирования развития системы реабилитации и абилитации, в том числе - содействие развитию системы реабилитационных организаций и поставщиков реабилитационных услуг;

3) принятие и реализацию государственных программ Российской Федерации, федеральных и региональных программ, направленных на развитие системы реабилитации и абилитации;

4) проведение мониторинга в системе реабилитации и абилитации;

5) информационное и методическое обеспечение деятельности федеральных государ-

ственных органов, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере реабилитации и абилитации;

6) нормативно-правовое регулирование реабилитационной деятельности;

7) контроль качества реабилитации и абилитации;

8) подготовку и повышение квалификации работников федеральных государственных органов, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере реабилитации и абилитации, органов местного самоуправления, руководителей и работников реабилитационных организаций.

3. Государственное управление в сфере реабилитации и/или абилитации осуществляют в пределах своих полномочий федеральные органы государственной власти и органы государственной власти субъектов Российской Федерации. В муниципальных районах и городских округах управление в сфере реабилитации и/или абилитации осуществляется соответствующими органами местного самоуправления.

4. Федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения, осуществляет общую координацию деятельности в сфере реабилитации и/или абилитации федеральных государственных органов, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и иных субъектов системы реабилитации и/или абилитации.

Статью 9.3. Государственная аккредитация реабилитационной деятельности

1. Государственная аккредитация реабилитационной деятельности проводится в соответствии с национальными стандартами в области комплексной реабилитации, предоставления отдельных видов реабилитационных услуг, требований к качеству, измерению и оценке качества реабилитационных услуг.

2. Целью государственной аккредитации реабилитационной деятельности является подтверждение соответствия деятельности реабилитационных организаций и поставщиков реабилитационных услуг национальным стандартам в области комплексной реабилитации, предоставления отдельных видов реабилитационных услуг, требований к качеству, измерению и оценке качества реабилитационных услуг.

3. Порядок государственной аккредитации реабилитационных организаций определяется Правительством Российской Федерации с учетом положений статей 4 и 5 настоящего Федерального закона.

Статью 9.4. Независимая оценка качества услуг реабилитационными организациями и поставщиками реабилитационных услуг.

1. Независимая оценка качества условий оказания услуг организациями социального обслуживания является одной из форм общественного контроля и проводится в целях предоставления получателям реабилитационных услуг информации о качестве условий оказания услуг реабилитационными организациями и поставщиками реабилитационных услуг, а также в целях повышения качества их деятельности.

2. Независимая оценка качества условий оказания услуг реабилитационными организациями и поставщиками реабилитационных услуг предусматривает оценку условий оказания услуг по таким общим критериям, как открытость и доступность информации о реабилитационной организации и поставщике реабилитационных услуг; комфортность условий предоставления услуг, в том числе время ожидания предоставления услуг; доброжелательность, вежливость работников реабилитационных организаций и поставщиков реабилитационных услуг; удовлетворенность качеством условий оказания услуг; соответствие реабилитационных организаций и поставщиков реабилитационных услуг требованиям к организации и проведению государственной аккредитации реабилитационной деятельности, установленной ст.9.3. настоящего Закона.

4. В целях создания условий для организации проведения независимой оценки качества условий оказания услуг реабилитационными организациями и поставщиками реабилитационных услуг:

1) Общественная палата Российской Федерации по обращению уполномоченного федерального органа исполнительной власти не позднее чем в месячный срок со дня получения указанного обращения формирует из числа представителей общероссийских общественных организаций, созданных в целях защиты прав и интересов граждан, общероссийских общественных объединений инвалидов, общероссийских общественных организаций ветеранов общественный совет по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг условий оказания услуг реабилитационными организациями и поставщиками реабилитационных услуг утверждает его состав. Общественная палата Российской Федерации информирует уполномоченный федеральный орган исполнительной власти о составе созданного при этом органе общественного совета по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг реабилитационными организациями и поставщиками реабилитационных услуг. Перечень реабилитационных организаций и поставщиков реабилитационных услуг, в отношении которых не проводится независимая оценка качества условий оказания ими услуг, утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти с предварительным обсуждением на общественном совете по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг реабилитационными организациями и поставщиками реабилитационных услуг;

2) общественные палаты субъектов Российской Федерации по обращению уполномоченных органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации не позднее чем в месячный срок со дня получения указанного обращения формируют из числа представителей общественных организаций, созданных в целях защиты прав и интересов граждан, общественных объединений инвалидов, общественных организаций ветеранов общественные советы по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг условий оказания услуг реабилитационными организациями и поставщиками реабилитационных услуг, которые расположены на территориях субъектов Российской Федерации. Общественные палаты субъектов Российской Федерации информируют органы государственной власти субъектов Российской Федерации о составе созданных при этих органах общественных советов по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг условий оказания услуг реабилитационными организациями и поставщиками реабилитационных услуг.

3). Состав общественного совета по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг условий оказания услуг реабилитационными организациями и поставщиками реабилитационных услуг (далее - общественный совет, по независимой оценке, качества) утверждается сроком на три года. При формировании общественного совета, по независимой оценке, качества на новый срок осуществляется изменение не менее трети его состава. В состав общественного совета, по независимой оценке, качества не могут входить представители органов государственной власти, общественных объединений, осуществляющих деятельность в сфере комплексной реабилитации и оказания реабилитационных услуг, а также руководители (их заместители) и работники реабилитационных организаций и поставщиков реабилитационных услуг. При этом общественный совет, по независимой оценке, качества привлекает к своей работе представителей общественных объединений, осуществляющих деятельность в сфере социального обслуживания, общественной палаты для обсуждения и формирования результатов такой оценки. Число членов общественного совета, по независимой оценке, качества не может быть менее чем пять человек. Члены общественного совета, по независимой оценке, качества осуществляют свою деятельность на общественных началах. Информация о деятельности соответствующего общественного совета, по независимой оценке, качества подлежит размещению в сети "Интернет" на официальном сайте соответственно уполномоченного федерального органа исполнительной власти, органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

4) Положение об общественном совете, по независимой оценке, качества утверждается органом государственной власти, при котором создан указанный общественный совет.

6). Показатели, характеризующие общие критерии оценки качества условий оказания

услуг реабилитационными организациями и поставщиками реабилитационных услуг, в отношении которых проводится независимая оценка качества, устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти с предварительным обсуждением на общественном совете, по независимой оценке, качества.

7). Независимая оценка качества условий оказания услуг организациями социального обслуживания проводится общественными советами, по независимой оценке, качества не чаще чем один раз в год и не реже чем один раз в три года в отношении одной и той же организации.

8). Общественные советы, по независимой оценке, качества:

- определяют перечни реабилитационных организациями и поставщиков реабилитационных услуг, в отношении которых проводится независимая оценка;

- принимают участие в рассмотрении проектов документации о закупках работ, услуг, а также проектов государственных контрактов, заключаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, уполномоченными органами субъектов Российской Федерации с организацией, которая осуществляет сбор и обобщение информации о качестве условий оказания услуг реабилитационными организациями и поставщиками реабилитационных услуг (далее - оператор);

- осуществляют независимую оценку качества условий оказания услуг реабилитационных организациями и поставщиков реабилитационных услуг с учетом информации, представленной оператором;

- представляют соответственно в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти, уполномоченные органы субъектов Российской Федерации результаты независимой оценки качества условий оказания услуг реабилитационных организациями и поставщиков реабилитационных услуг, а также предложения об улучшении качества их деятельности.

9). Заключение государственных контрактов на выполнение работ, оказание услуг по сбору и обобщению информации о качестве условий оказания услуг реабилитационных организациями и поставщиков реабилитационных услуг осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд. Уполномоченный федеральный орган исполнительной власти, уполномоченные органы государственной власти субъектов Российской Федерации по результатам заключения государственных контрактов оформляют решение об определении оператора, ответственного за сбор и обобщение информации о качестве условий оказания услуг реабилитационных организациями и поставщиков реабилитационных услуг, а также при необходимости предоставляют оператору общедоступную информацию о деятельности данных организаций, формируемую в соответствии с государственной и ведомственной статистической отчетностью (в случае, если она не размещена на официальном сайте организации).

10). Поступившая соответственно в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти, уполномоченные органы субъектов Российской Федерации информация о результатах независимой оценки качества условий оказания услуг реабилитационных организациями и поставщиков реабилитационных услуг подлежит обязательному рассмотрению указанными органами в месячный срок и учитывается ими при выработке мер по совершенствованию деятельности организаций социального обслуживания и оценке деятельности их руководителей.

11). Информация о результатах независимой оценки качества условий оказания услуг реабилитационных организациями и поставщиков реабилитационных услуг размещается соответственно:

- уполномоченным федеральным органом исполнительной власти на официальном сайте для размещения информации о государственных и муниципальных учреждениях в сети "Интернет";

- уполномоченными органами субъектов Российской Федерации на своих официальных сайтах и официальном сайте для размещения информации о государственных и муниципальных учреждениях в сети "Интернет";

- реабилитационными организациями и поставщиками реабилитационных услуг в сети "Интернет".

12). Состав информации о результатах независимой оценки качества условий оказания услуг реабилитационными организациями и поставщиками реабилитационных услуг, включая единые требования к такой информации, и порядок ее размещения на официальном сайте для размещения информации о государственных и муниципальных учреждениях в сети "Интернет" определяются уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти.

13). Уполномоченный федеральный орган исполнительной власти, уполномоченные органы субъектов Российской Федерации и реабилитационные организации и поставщики реабилитационных услуг обеспечивают на своих официальных сайтах в сети "Интернет" техническую возможность выражения мнений получателями услуг и иными гражданами о качестве условий оказания этих услуг.

14). Контроль за соблюдением процедур проведения независимой оценки качества условий оказания услуг реабилитационными организациями и поставщиками реабилитационных услуг осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

15). Руководители государственных реабилитационных организаций и поставщиков реабилитационных услуг несут ответственность за непринятие мер по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг, в соответствии с трудовым законодательством. В трудовых договорах с руководителями реабилитационными организациями и поставщиков реабилитационных услуг в показатели эффективности работы руководителей включаются результаты независимой оценки качества условий оказания услуг и выполнения плана по устранению недостатков, выявленных в ходе такой оценки.

16). Результаты независимой оценки качества условий оказания услуг реабилитационными организациями и поставщиками реабилитационных услуг учитываются при оценке эффективности деятельности руководителя уполномоченного федерального органа исполнительной власти, высших должностных лиц (руководителей высших исполнительных органов государственной власти) субъектов Российской Федерации и руководителей органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

Изменения в условия установления квоты:

- филиалам и представительствам работодателя **устанавливается квота на территории которого они расположены, исходя из среднесписочной численности без учета филиалов и представительств организации, расположенных в других субъектах РФ;**

- **при исчислении квоты в среднесписочную численность работников не включаются рабочие места, исполнение трудовых обязанностей на которых связано с доступом к государственной тайне.**

В Приказ Минтруда России от 13.06.2017 N 486н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребёнка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм»

В Приложение № 2 Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (Форма) после раздела «Общие данные» ввести раздел «Информация о согласии инвалида на обработку персональных данных, в том числе обработку, накопление данных в системе комплексной реабилитации инвалидов, детей-инвалидов»

☐

Согласен

(подпись инвалида, его законного или уполномоченного представителя)

(фамилия, инициалы)

В Приложение N 3. Индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребёнка-инвалида, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (Форма) после раздела «Общие данные» ввести раздел «Информация о согласии законных представителей ребёнка-инвалида на обработку персональных данных, в том числе обработку, накопление данных в системе комплексной реабилитации инвалидов, детей-инвалидов»

☐

Согласен

(подпись инвалида, его законного или уполномоченного представителя)

(фамилия, инициалы)

В форму заявления заявление о предоставлении государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы дополнить:

Информирую:

• О согласии на обработку персональных данных, в том числе обработку, накопление данных в системе комплексной реабилитации инвалидов, детей-инвалидов.

Порядок межведомственного взаимодействия по ранней помощи детям-инвалидам, детям с ограниченными возможностями здоровья и их семьям на территории Пермского края

I. Общие положения

Настоящий Порядок определяет механизм взаимодействия органов исполнительной власти Пермского края в сфере социальной защиты, здравоохранения и образования, и подведомственных им организаций, обеспечивающих предоставление услуг ранней помощи детям и их семьям.

1.1. Цель межведомственного взаимодействия в сфере ранней помощи: организация и координация взаимодействия исполнительных органов власти Пермского края, а также подведомственных им учреждений и организаций, других участников межведомственного взаимодействия в целях эффективного оказания услуг ранней помощи детям и их семьям.

1.2. Межведомственное взаимодействие в сфере ранней помощи должно решать следующие задачи:

1.2.1. создание системы координации действий по развитию ранней помощи в Пермском крае;

1.2.2. создание сети поставщиков услуг ранней помощи, действующих на основе единого стандарта, в организациях различной ведомственной принадлежности с учетом наиболее оптимального и своевременного обеспечения доступности услуг ранней помощи для нуждающихся в них детей и их семей, с учетом региональных особенностей, и размещение информации об этих поставщиках услуг ранней помощи на едином специализированном информационном сайте;

1.2.3. обеспечение организаций различной ведомственной принадлежности информацией о мероприятиях и поставщиках услуг ранней помощи;

1.2.4. обеспечение родителей и семей детей от рождения до 3 лет информацией о мероприятиях и поставщиках услуг ранней помощи;

1.2.5. обеспечение своевременного направления детей с выявленной потенциальной нуждаемостью в ранней помощи к поставщикам услуг ранней помощи;

1.2.6. ведение учета детей, нуждающихся в получении услуг ранней помощи и получающих данные услуги;

1.2.7. обеспечение преемственности в реализации индивидуальных программ ранней помощи (в части сопровождения конкретного ребенка и семьи) при смене поставщика услуг ранней помощи;

1.2.8. обеспечение перехода ребенка в образовательную организацию;

1.2.9. обеспечение сбора информации в целях управления системой ранней помощи в Пермском крае, включая контроль качества и эффективности оказания услуг ранней помощи детям и их семьям.

1.3. Реализация межведомственного взаимодействия строится на основе следующих принципов:

1.3.1. комплексного подхода к оказанию ранней помощи детям-инвалидам, детям с ограниченными возможностями здоровья и их семьям на основе добровольности;

1.3.2. стимулирования собственной активности семьи в процессе реабилитации детей.

1.4. Функционирование межведомственного взаимодействия в сфере ранней помощи должно обеспечивать:

1.4.1. выявление граждан, нуждающихся в получении услуг ранней помощи, и определение потребности в услугах ранней помощи;

1.4.2. постановку цели и разработку индивидуальной программы предоставления

услуг ранней помощи с соблюдением принципов непрерывности и семейной ориентированности ранней помощи (далее - ИПРП);

1.4.3. выполнение мероприятий индивидуального плана;

1.4.4. координацию межведомственного взаимодействия, оценку результата оказания услуг ранней помощи детям, а также семьям, их воспитывающим;

1.4.5. выявление факторов (проблем), препятствующих эффективному межведомственному взаимодействию;

1.4.6. формирование и поддержание в актуальном состоянии нормативной правовой и методической базы по формированию системы ранней помощи детям и их семьям;

1.4.7. проведение оценки системы ранней помощи детям и их семьям;

1.4.8. иные функции, связанные с деятельностью организаций, предоставляющих реабилитационные и (или) абилитационные мероприятия.

1.5. Основные понятия:

Дети группы риска в сфере ранней помощи – дети в возрасте до 3 лет с риском развития ограничений жизнедеятельности и/или инвалидности.

Дети целевой группы (дети, нуждающиеся в услугах ранней помощи) – дети в возрасте от рождения до 3 лет, имеющие ограничение жизнедеятельности или дети группы риска.

Естественные жизненные ситуации ребенка – жизненные ситуации дома, вне дома и в обществе, характерные для типично развивающихся сверстников.

Индивидуальная программа ранней помощи – документ, оформленный в письменном и электронном виде, составленный на основании оценки функционирования ребенка в контексте влияния факторов окружающей среды, включая взаимодействие и отношения в семье, с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, содержащий цели ранней помощи, естественные жизненные ситуации, в которых планируется их достижение, перечень услуг ранней помощи, объем, сроки, ведущего специалиста, исполнителей, формы и места их оказания.

Координационный центр – организация, выполняющая функции по организации и координации процесса оказания услуг ранней помощи детям и их семьям. Функции координационного центра осуществляют Территориальные управления Министерства социального развития,

Координатор случая (социальный участковый) – специалист по социальной работе, осуществляющий функции по сопровождению семей с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, с детьми-инвалидами.

Механизм обратной связи потребителей услуг ранней помощи – алгоритм и методы получения обратной связи от получателей услуг ранней помощи (родителей детей или их законных представителей) с целью оценки степени удовлетворенности услугами ранней помощи получателями услуг ранней помощи.

Независимая оценка качества условий оказания услуг ранней помощи – это одна из форм общественного контроля, проводимая в целях повышения качества их деятельности поставщиков услуг ранней помощи на основе критериев открытости и доступности информации о поставщиках услуг ранней помощи; комфортность условий предоставления услуг ранней помощи, в том числе время ожидания предоставления услуг; доброжелательности, вежливости, компетентности специалистов, оказывающих услуги ранней помощи; удовлетворенности качеством условий оказания услуг, а также доступности услуг ранней помощи для получателей.

Получатели услуг ранней помощи – дети целевой группы и их семьи.

Поставщик услуг ранней помощи – государственная организация/учреждение системы социального обслуживания, здравоохранения, образования или негосударственная организация, в которой создано специализированное структурное подразделение (центр), предоставляющее услуги ранней помощи на основе настоящих методических рекомендаций.

Пролонгирование услуг ранней помощи – услуги ранней помощи могут быть пролонгированы для детей старше 3-х лет по ежегодному решению консилиума организации,

предоставляющей услуги ранней помощи, в том числе, с целью подготовки к переходу и сопровождения в ходе адаптации ребенка в образовательной организации.

Ранняя помощь детям и их семьям – комплекс услуг, оказываемых на междисциплинарной основе детям целевой группы и их семьям, и направленных на: содействие физическому и психическому развитию детей, их вовлеченности в естественные жизненные ситуации, формирование позитивного взаимодействия и отношений детей и родителей, детей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, в семье в целом, включение детей в среду сверстников и их интеграцию в общество, а также на повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц.

Ребенок с ограничением жизнедеятельности – ребенок, имеющий ограничение активности или возможности участия в естественных жизненных ситуациях вследствие нарушения структур или функций организма, а также влияния факторов окружающей среды.

Семья – круг лиц, совместно проживающих с ребенком, включая родителей, опекунов, попечителей, приемных родителей, близких родственников, других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также, при проживании ребенка в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, - дети и воспитатели группы проживания ребенка.

Управление качеством предоставления услуг ранней помощи – процесс воздействия на поставщиков услуг ранней помощи с целью обеспечения качества услуг ранней помощи, в том числе – на основе механизмов обратной связи.

Услуга ранней помощи – комплекс профессиональных действий, направленных на достижение целей ранней помощи детям и их семьям.

Функционирование ребенка, нуждающегося в ранней помощи – проявления активности и участия ребенка в естественных жизненных ситуациях.

II. Регламент межведомственного взаимодействия

2.1. Межведомственное взаимодействие в сфере оказания услуг ранней помощи в Пермском крае осуществляется органами исполнительной государственной власти Пермского края: Министерством социального развития Пермского края, Министерством образования Пермского края, Министерством здравоохранения Пермского края, а также организациями независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, предоставляющими услуги ранней помощи.

2.2. Высшим координационным органом в сфере межведомственного взаимодействия при оказании услуг ранней помощи в Пермском крае является Координационный совет по вопросам развития службы ранней помощи в Пермском крае, создаваемый по решению Правительства Пермского края, действующий на постоянной основе;

2.3. Координатором межведомственного взаимодействия в сфере оказания услуг ранней помощи в Пермском крае является Министерство социального развития Пермского края.

2.4. С целью осуществления координационной, информационно-методической, статистической, аналитической, экспертной функции, организации деятельности по подготовке (переподготовке) и аттестации специалистов ранней помощи в Пермском крае создается Региональный ресурсно-методический центр по развитию ранней помощи.

2.5. Организация межведомственного взаимодействия на этапе выявления детей целевой группы.

2.5.1. Медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения Пермского края, в процессе оказания медицинской помощи беременным, роженицам, новорожденным и детям в возрасте от 0 до 3 лет, выявляют детей, нуждающихся в оказании им ранней помощи.

Выявление детей целевой группы в государственных учреждениях здравоохранения Пермского края проводится в несколько этапов.

В отделениях 2 этапа выхаживания новорожденных, в том числе недоношенных детей, происходит выявление детей, которые с большой долей вероятности будут иметь отклонения в развитии (дети, рожденные с экстремально низкой и низкой массой тела, с тяжелыми пороками развития и т. д.). Дети данной целевой группы получают услуги в отделении катамнеза Краевого перинатального центра ГБУЗ ПК «Ордена Знак Почета» Пермская краевая клиническая больница».

При наличии медицинских показаний детей направляют для получения услуг по медицинской реабилитации (на 2 и 3 этапы) в государственные учреждения здравоохранения Пермского края, их законных представителей информируют о службах ранней помощи, дают рекомендации для обращения в службы ранней помощи, подведомственные Министерству социального развития и Министерству образования и науки Пермского края с указанием адресов и телефонов.

В государственных учреждениях здравоохранения Пермского края, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детскому населению (детские поликлиники), после проведения профилактического медицинского осмотра детей в возрасте 1 года, детей с выявленными отклонениями в развитии направляют в подразделения службы раннего вмешательства на базе учреждений здравоохранения, их законных представителей информируют о работе службы ранней помощи, дают рекомендации для обращения в службы ранней помощи, подведомственные Министерству социального развития и Министерству образования и науки Пермского края с указанием адресов и телефонов.

В отделениях медицинской реабилитации на 3 этапе после проведения оценки развития детей раннего возраста по системе KID и RCDI 2000 проводится выявление детей, нуждающихся в оказании услуг ранней помощи. При подготовке выписного эпикриза их законных представителей информируют о службах ранней помощи, дают рекомендации для обращения в службы ранней помощи, подведомственные Министерству социального развития и Министерству образования и науки Пермского края с указанием адресов и телефонов.

Государственные учреждения здравоохранения информируют законных представителей детей о системе служб ранней помощи в Пермском крае через подведомственные учреждения.

Государственные учреждения здравоохранения заносят данные о выявленных случаях нуждаемости в услугах ранней помощи в Единую информационную базу данных (ЕИС «Реабилитация»)

2.5.2. Организации и учреждения системы образования Пермского края в процессе оказания образовательных услуг, выявляют детей, нуждающихся в оказании им услуг ранней помощи.

Психолого-медико-педагогические комиссии при выявлении детей целевой группы информируют их законных представителей о службах ранней помощи, дают рекомендации для обращения в службы ранней помощи, подведомственные Министерству социального развития и Министерству образования и науки Пермского края с указанием адресов и телефонов.

Дошкольные образовательные организации или организации, предоставляющие услуги по присмотру и уходу за детьми в возрасте до 3 лет, выявляют детей целевой группы, информируют их законных представителей о службах ранней помощи, дают рекомендации для обращения в службы ранней помощи, подведомственные Министерству социального развития и Министерству образования и науки Пермского края с указанием адресов и телефонов.

Консультационные центры, созданные при образовательных организациях, информируют их законных представителей о службах ранней помощи, дают рекомендации для обращения в службы ранней помощи, подведомственные Министерству социального развития и Министерству образования и науки Пермского края с указанием адресов и телефонов.

Организации и учреждения системы образования заносят данные о выявленных случаях нуждаемости в услугах ранней помощи в Единую информационную базу данных **(ЕИС «Реабилитация»)**, **рекомендуют** семьям, нуждающимся в услугах ранней помощи, обращение в Координационный центр.

Координационный центр на основе полученных данных организует направление ребенка (семьи) в отделения (службы) ранней помощи по месту жительства ребенка (семьи), подведомственные Министерству социального развития Пермского края или Министерству образования Пермского края.

2.5.3. Организации и учреждения системы социальной защиты Пермского края в процессе оказания социальных услуг семьям и их детям, осуществляют выявление детей, нуждающихся в оказании им ранней помощи.

В учреждениях социального обслуживания, предоставляющих социальные и реабилитационные услуги семьям и детям, при выявлении детей целевой группы их законных представителей информируют о службах ранней помощи, дают рекомендации по обращению в службы ранней помощи, подведомственные Министерству социального развития и Министерству образования и науки Пермского края с указанием адресов и телефонов.

Организации и учреждения системы социальной защиты заносят данные о выявленных случаях нуждаемости в услугах ранней помощи в Единую информационную базу данных **(ЕИС «Реабилитация»)**, **рекомендуют** семьям, нуждающимся в услугах ранней помощи, обращение в Координационный центр.

Координационный центр на основе полученных данных организует направление ребенка (семьи) в отделения (службы) ранней помощи по месту жительства ребенка (семьи), подведомственные Министерству социального развития Пермского края или Министерству образования Пермского края.

За каждым ребенком (семьей) закрепляется Координатор случая (социальный участковый), который сопровождает процесс оказания услуг ранней помощи.

2.6. Организация межведомственного взаимодействия на этапе предоставления семье услуг ранней помощи

2.6.1. В системе здравоохранения услуги ранней помощи (медицинской реабилитации) оказывают медицинские организации в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения».

В условиях круглосуточного стационара ранняя помощь (медицинская реабилитация) детям первого года жизни оказывается в отделении медицинской реабилитации ГБУЗ ПК «Детская клиническая больница № 13».

В условиях дневного стационара ранняя помощь (медицинская реабилитация) детям оказывается в отделениях медицинской реабилитации ГБУЗ ПК «Городская детская клиническая поликлиника №1», ГБУЗ ПК «Городская детская клиническая поликлиника № 6» (далее – ГДКП № 6), ГБУЗ ПК «Городская детская поликлиника №4» и ГБУЗ ПК «Детская клиническая больница № 13».

С целью оказания ранней помощи (медицинской реабилитации) детям первых трех лет жизни в детских поликлиниках функционируют кабинеты ЛФК, массажа, физиотерапии.

В городах Пермского края: Березниках, Кунгуре, Чайковском и Соликамске функционируют отделения (кабинеты) ранней помощи детям.

Для проведения своевременной консультативно-диагностической и коррекционной работы с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра на базе поликлиники ГБУЗ ПК «Детская клиническая больница им. П.И. Пичугина» работает медико-психологический центр диагностики и консультирования детей с расстройствами аутистического спектра.

В процессе реализации услуг ранней помощи (медицинской реабилитации) медицинские организации заносят данные о получателях услуг ранней помощи и оказанных услугах в ЕИС «Реабилитация».

2.6.2. В системе образования услуги ранней помощи оказывают Службы ранней помощи и лекотеки, созданные при образовательных организациях Министерства образования и науки Пермского края территориальных органов управления образованием.

В процессе реализации услуг ранней помощи Службы ранней помощи и лекотеки заносят данные о получателях услуг ранней помощи и оказанных услугах в ЕИС «Реабилитация».

2.6.3. В системе социальной защиты услуги ранней помощи оказывают Службы ранней помощи, созданные при учреждениях социального обслуживания. В процессе реализации услуг ранней помощи Службы ранней помощи заносят данные о получателях услуг ранней помощи и оказанных услугах в ЕИС «Реабилитация».

2.6.4. В случае возникновения причин, создающих непреодолимые препятствия для реализации услуг ранней помощи в Службе ранней помощи, в которую был определен ребенок, его направляют (рекомендуют обратиться для получения услуг ранней помощи) в другое учреждение или организацию по месту жительства, подведомственное Министерству здравоохранения, Министерству социального развития и Министерства образования и науки Пермского края с указанием адресов, и телефонов. Организация, производящая перевод ребенка в другую организацию или учреждение с целью дальнейшей реализации услуг ранней помощи обязана внести изменения в данные получателя услуг ранней помощи в Единую информационную базу данных (ЕИС «Реабилитация»).

2.7. Организация межведомственного взаимодействия на этапе мониторинга и оценки эффективности услуг ранней помощи:

2.7.1. Региональный ресурсно-методический центр по ранней помощи является координационным и аналитическим органом, проводящим мониторинг и оценку эффективности услуг ранней помощи в Пермском крае.

2.7.2. Мониторинг и оценка эффективности осуществляется на основе информации, находящейся в Единой информационной базе данных (ЕИС «Реабилитация»).

2.7.3. Министерство социального развития Пермского края, Министерство здравоохранения Пермского края и Министерство образования Пермского края ежегодно до 20 июля и 20 января предоставляют в Региональный ресурсно-методический центр отчет о деятельности служб ранней помощи в соответствии с формой, установленной Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.

**Примерное Положение об
Отделении профессиональной реабилитации инвалидов трудоспособного возраста и
профессиональной ориентации детей-инвалидов
КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов»**

1) Цель и задачи отделения.

Цель деятельности отделения – профессиональная реабилитация инвалидов трудоспособного возраста, профессиональная ориентация детей-инвалидов и интеграция инвалидов в общество.

Задачи деятельности отделения:

1. Проведение профессиональной диагностики инвалидов трудоспособного возраста и детей-инвалидов.
2. Проведение мероприятий по профессиональной ориентации инвалидов трудоспособного возраста и детей-инвалидов.
3. Профессиональное информирование и профессиональное консультирование инвалидов трудоспособного возраста.
4. Содействие в профессиональном самоопределении детям-инвалидам.
5. Предоставление возможности инвалидам трудоспособного возраста и детям-инвалидам приобретения профессиональных навыков, в том числе - первичных трудовых навыков для людей с ментальной инвалидностью, с сочетанными формами инвалидности.
6. Апробация и внедрение эффективных технологий профессиональной реабилитации инвалидов (проведения профессиональных и практических проб, организации деятельности производственно-интеграционных мастерских).
7. Проведение мероприятий по содействию занятости инвалидов трудоспособного возраста.
8. Обучение специалистов, участвующих в деятельности по профессиональной реабилитации и содействия занятости инвалидов (детей-инвалидов).

2) Целевые группы инвалидов, которым предоставляются услуги:

- инвалиды трудоспособного возраста с нарушениями физического развития;
- инвалиды трудоспособного возраста с нарушениями умственного развития;
- инвалиды трудоспособного возраста с сенсорными нарушениями развития (по зрению);
- детям-инвалиды с двигательными нарушениями развития;
- дети-инвалиды с нарушениями умственного развития.

3) Виды предоставляемых отделением услуг.

Отделение предоставляет социально-трудовые услуги (профессиональная ориентация и профессиональная реабилитация), которые включают в себя следующие виды деятельности:

3.1. комплексная углубленная диагностика готовности инвалида к осуществлению профессиональной деятельности:

3.1.1. выявление личностных особенностей инвалида, способствующих и препятствующих его трудоустройству

3.1.2. выявление факторов окружающей среды инвалида, выступающих барьерами для трудоустройства, препятствующих его трудоустройству

3.1.3. выявление интересов и склонностей человека к определенным видам деятельности

3.1.4. профориентационное тестирование

3.2. определение структуры наиболее развитых или сохранных способностей ребенка-инвалида для выбора учебной, трудовой или профессиональной деятельности

3.3. организация и проведение профессиональных проб:

3.2.1. ориентировочных профессиональных проб, в процессе выполнения которых молодой человек, имеющий не адекватные профпланы, ориентируется в мире профессий и примеряет различные виды деятельности к себе, своим интересам и возможностям;

3.2.2. целевых профессиональных проб, в процессе которых выбирается и подтверждается или отклоняется выбранный профессиональный профиль, предоставляют возможность сформировать адекватные представления о конкретных видах профессиональной деятельности, о реальности овладения теми или иными профессиональными навыками, умениями и знаниями, сформировать (скорректировать) установки и мотивы к определенным видам профессий¹⁰

3.2.3. практических проб, направленных на оценку способности инвалидов выполнять определенные виды деятельности, готовности к профессиональной деятельности;

3.4. содействие в формировании трудовых навыков:

3.4.1. проведение занятий в производственно-интеграционных мастерских,

3.4.2. проведение занятий в компьютерных классах,

3.4.3. обучение инвалидов пользованию оборудованием, предметами, материалами для ведения посильной трудовой деятельности;

3.5. профессиональное информирование и профессиональное консультирование:

3.5.1. информирование инвалидов трудоспособного возраста о ситуации на рынке труда, востребованных профессиях и требованиях к ним

3.5.2. информирование инвалидов трудоспособного возраста о службе занятости населения и предоставляемых ими услугах

3.5.3. информирование детей-инвалидов и их родителей, инвалидов трудоспособного возраста об образовательных организациях, предоставляющих программы среднего профессионального, дополнительного профессионального и высшего профессионального образования, условиях и предоставления

3.5.4. информирование детей-инвалидов о профессиях и требованиях к осуществлению профессиональной деятельности в их рамках

3.6. проведение индивидуальных консультаций по профотбору и профподбору, разъяснению человеку с инвалидностью рекомендаций по итогам диагностики

3.7. проведение групповых занятий по формированию и повышению трудовой мотивации

3.8. проведение групповых мероприятий по формированию навыков поиска работы, взаимодействия с работодателями, навыков самопрезентации и написания резюме и т.д.

3.9. проведение индивидуальных и групповых занятий с родителями детей-инвалидов

3.10. разработка рекомендаций по возможности применения труда инвалида в конкретных видах трудовой деятельности и рациональной организации рабочего места

3.11. проведение встреч с работодателями

3.12. проведение экскурсий в учебные заведения и на предприятия

3.13. обучение специалистов, участвующих в деятельности по профессиональной реабилитации и содействия занятости инвалидов (детей-инвалидов).

4) Структура отделения:

4.1. В структуру отделения входят:

4.1.1. кабинет профессиональной диагностики

4.1.2. кабинет профессионального консультирования и информирования

4.1.3. производственные мастерские для инвалидов трудоспособного возраста

4.1.4. мастерские для детей-инвалидов

¹⁰ Старобина Е.М., Гордиевская Е.О. Профессиональная проба как значимый фактор повышения итоговой эффективности трудоустройства обучающихся с ограниченными возможностями//Народное образование. Педагогика. (эл. ресурс). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/professionalnaya-proba-kak-znachimyy-faktor-povysheniya-itogovoy-effektivnosti-trudoustroystva-obuchayushchih-s-ogranichennymi>

- 4.1.5. компьютерный класс
- 4.1.6. 2 зала для групповой работы
- 4.1.7. кабинет для проведения практических и профессиональных проб
- 4.2. специалисты, осуществляющие предоставление социально-трудовых услуг (профессиональная ориентация и профессиональная реабилитация):
 - 4.2.1. руководитель отделения
 - 4.2.2. специалист по профессиональной ориентации (профессиональной диагностике): проводит диагностику, разъясняет результаты диагностики, содействует проф.отбору и проф.подбору
 - 4.2.3. профконсультант: проводит информационную и консультационную работу, содействует клиентам в поиске необходимой информации, проводит групповые мероприятия по содействию в поиске работы и трудоустройстве
 - 4.2.4. специалист по труду: проводит работу в производственных мастерских с инвалидами трудоспособного возраста, проводит с ними проф.пробы
 - 4.2.5. социальный педагог: проводит работу в производственных мастерских с детьми-инвалидами, проводит с ними проф.пробы, проводит групповые занятия с родителями детей-инвалидов
 - 4.2.6. специалист по социальной работе: проводит социально-правовое консультирование и информирование инвалидов, выясняет барьеры, мешающие трудоустройству инвалидов, и способствует их устранению через взаимодействие с органами занятости, социальной защиты, образования, здравоохранения и т.д., организует встречи инвалидов с работодателями, экскурсии в учебные заведения и на предприятия
 - 4.2.7. мастера производственного обучения
- 5) Необходимое оборудование:**
 - 5.1. диагностические материалы и бланки
 - 5.2. компьютеры, программное обеспечение, в том числе – для проведения проф. диагностики
 - 5.3. оборудование для проведения профессиональных проб
 - 5.4. комплекты профориентационных и симуляционных игр для детей и взрослых
 - 5.5. оборудование и материалы для функционирования мастерских для детей и взрослых
 - 5.6. учебные и методические материалы для обучения инвалидов, детей-инвалидов, заинтересованных специалистов.

**Информация по итогам апробации проекта профессионального стандарта
специалиста в области воспитания в должности «тьютор»
(далее – Стандарт) (в рамках мероприятий пилотного проекта по отработке подходов
к формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов,
в т. ч. детей-инвалидов в Пермском крае)**

1. В апробации Стандарта приняли участие 4 образовательных учреждения:

Государственное краевое бюджетное общеобразовательное учреждение «Школа-интернат для детей с нарушением слуха и речи»;

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №50» г. Перми;

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Центр развития ребенка – детский сад №137» г. Перми;

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 8 «Вишенка» (Чусовской муниципальный район).

2. Сроки, в которые проходила апробация: с 13 апреля 2017 г. по 31 октября 2017 г.

3. В апробации приняли участие 27 педагогических работников и представителей администрации образовательных учреждений. Ответственными за проведение апробации были назначены заместители руководителей образовательных учреждений.

4. Количество обучающихся (воспитанников), принимавших участие в апробации:

- 8 обучающихся с ОВЗ, детей-инвалидов 1-8 классов (в том числе, 3 – с нарушениями слуха, 3 – с нарушениями интеллектуального развития, 1 – с задержкой психического развития и нарушением слуха, 1 – с тяжелыми (множественными) нарушениями развития);

- 37 воспитанников ДООУ с ОВЗ, детей-инвалидов в возрасте 4-7 лет (с нарушениями зрения, слуха, речи).

5. В рамках апробации Стандарта в образовательных учреждениях проведены следующие мероприятия:

- подготовлены приказы об организации апробации;
- в штатные расписания введены ставки тьютора;
- осуществлено изучение и анализ психолого – педагогических и научно – исследовательских источников по организации тьюторского сопровождения детей с ОВЗ;
- разработаны:

- должностные инструкции по должности «Тьютор»;
- критерии оценки эффективности труда по должности «тьютор»;
- положения о тьюторском сопровождении;
- структура и содержание модели тьюторского сопровождения детей с ОВЗ на базе ДООУ;
- положение об инклюзивной (комбинированной) группе;
- дневник наблюдений за обучающимся;
- составлены и реализованы планы деятельности (рабочие программы) тьюторов, включающие в себя:

- определение цели, задач, направлений, этапов, средств, форм и методов реализации тьюторского сопровождения;
- подбор диагностических методик, методов, обеспечивающих мониторинг результативности тьюторского сопровождения детей с ОВЗ;
- разработку индивидуальных образовательных (тьюторских) маршрутов детей, согласование их с семьями воспитанников;

- разработку плана сопровождения педагогов (консультативная, методическая помощь);
- организацию сопровождения семей детей, проведение родительских собраний, индивидуальные консультирования и собеседования с родителями обучающихся, сопровождаемых тьютором;
- участие в работе краевого и межрегионального форумов по вопросам тьюторского сопровождения.

6. Положительные результаты и эффекты апробации:

- в рамках апробации Стандарта разработаны новые и конкретизированы ранее принятые в образовательных учреждениях нормативные документы: трудовой договор в виде эффективного контракта по должности «тьютор», критерии оценки эффективности труда по должности «тьютор»; положение о тьюторском сопровождении обучающихся и др.;

- повысилось качество разработки и реализации индивидуальных образовательных маршрутов обучающихся (воспитанников) с ОВЗ, детей-инвалидов;

- расширился состав специалистов, обеспечивающих психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ и детей-инвалидов;

- дети с ОВЗ более успешны в деятельности, на занятиях, коррекционно-образовательный процесс сбалансированный; обучающиеся со сложными (тяжелыми) нарушениями физического и психического развития, сопровождаемые тьютором, успешно адаптируются в образовательном процессе, в детском коллективе;

- удовлетворен запрос родителей (законных представителей) обучающегося с ОВЗ по организации индивидуального сопровождения ребёнка в течение образовательного процесса;

- сформировалось более тесное сетевое взаимодействие образовательных организаций с другими организациями (поликлиника, общество инвалидов)

Образовательные учреждения считают принятие профстандарта «Специалист в области воспитания» своевременным.

Включенные в проект квалификационные характеристики оцениваются положительно.

Трудовая функция по должности «тьютор» чётко определяет трудовые действия, необходимые умения, знания специалиста.

7. Затруднения, сложности, возникшие при проведении апробации.

Образовательные организации отмечают дублирование некоторых должностных обязанностей социального педагога, педагога-психолога.

Необходимы курсы повышения квалификации по должности «тьютор».

8. Перспективы внедрения Стандарта: может быть внедрено большинство требований.

9. Предложения по доработке.

9.1. Трудовую функцию по должности «тьютор» в части «Необходимые умения», «Необходимые знания» специалиста разделить на 2 группы:

- необходимые умения, знания специалиста по должности «тьютор»,
- необходимые умения, знания специалиста по должности «тьютор», работающего с детьми ОВЗ и детьми-инвалидами.

9.2. Разграничить профстандарт тьютора для школ и дошкольных образовательных учреждений, четче определить трудовые действия, умения, знания специалиста (тьютора) в области дошкольного образования.

9.3. Определить нормативы к Стандарту: соотношение тьютор – воспитанник в дошкольных образовательных организациях.

9.4. Четко определить и закрепить в нормативных правовых актах основания, согласно которым образовательное учреждение обязано организовать тьюторское сопровождение конкретного ребенка (заключение ПМПК, заявление родителей и др.).