



СФ

С О В Е Т
Ф Е Д Е Р А Ц И И

ФЕДЕРАЛЬНОГО СОБРАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Аналитическое управление
Аппарата Совета Федерации

Секретариат заместителя
Председателя Совета Федерации
Г.Н. Кареловой

Комитет Совета Федерации
по социальной политике

АНАЛИТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК № 16 (759)

НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ И ИННОВАЦИОННЫЕ РЕШЕНИЯ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ УСЛУГ ИНВАЛИДАМ: ОПЫТ РЕГИОНОВ

Материалы заседания

Совета по делам инвалидов при Совете Федерации
Федерального Собрания Российской Федерации
(Совет Федерации, 14 октября 2020 года)

СОВЕТ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОГО СОБРАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

АНАЛИТИЧЕСКОЕ УПРАВЛЕНИЕ АППАРАТА СОВЕТА ФЕДЕРАЦИИ

СЕКРЕТАРИАТ ЗАМЕСТИТЕЛЯ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ СОВЕТА ФЕДЕРАЦИИ
Г.Н. КАРЕЛОВОЙ

КОМИТЕТ СОВЕТА ФЕДЕРАЦИИ ПО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКЕ

АНАЛИТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК
№ 16 (759)

НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ И ИННОВАЦИОННЫЕ РЕШЕНИЯ
В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ УСЛУГ ИНВАЛИДАМ:
ОПЫТ РЕГИОНОВ

Материалы заседания
Совета по делам инвалидов при Совете Федерации
Федерального Собрания Российской Федерации
(*Совет Федерации, 14 октября 2020 года*)

ИЗДАНИЕ СОВЕТА ФЕДЕРАЦИИ

Настоящий аналитический вестник подготовлен по материалам заседания Совета по делам инвалидов при Совете Федерации на тему «Новые возможности и инновационные решения в предоставлении услуг инвалидам: опыт регионов», которое состоялось 14 октября 2020 года.

Материалы вестника могут быть полезны для законодательной работы сенаторов Российской Федерации, депутатов Государственной Думы, федеральных органов исполнительной власти, законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации, а также могут представлять интерес для представителей научного и экспертного сообщества.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Вступительное слово председателя Комитета Совета Федерации по социальной политике И.Ю. Святенко	5
А.В. Вовченко , первый заместитель Министра труда и социальной защиты Российской Федерации	9
П.С. Пугачев , заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации	16
С.А. Нелюбов , заместитель губернатора Новосибирской области	19
<i>Модель перманентного сопровождения лиц с инвалидностью на всех возрастных ступенях: опыт Новосибирской области</i>	
А.А. Муталенко , заместитель Председателя Правительства Удмуртской Республики	27
<i>Опыт региона в области организации помощи людям с инвалидностью (в том числе детям-инвалидам) в условиях сохранения угрозы распространения новой коронавирусной инфекции)</i>	
И.К. Фаевская , министр социального развития Московской области	39
<i>Новые электронные сервисы в системе социального обслуживания</i>	
А.В. Майстер , министр социальной политики Калининградской области	44
<i>Новые возможности в предоставлении услуг инвалидам: опыт Калининградской области</i>	
Решение Совета по делам инвалидов при Совете Федерации Федерального Собрания Российской Федерации по итогам заседания на тему «Новые возможности и инновационные решения в предоставлении услуг инвалидам: опыт регионов»	51

Приложение 1. Информационный материал Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации на тему «Новые возможности и инновационные решения в предоставлении услуг инвалидам: опыт регионов»	57
Приложение 2. Информационно-аналитический материал Аналитического управления Аппарата Совета Федерации на тему «Новые возможности и инновационные решения в предоставлении услуг инвалидам: опыт регионов»	64
Приложение 3. Информационный материал Правового управления Аппарата Совета Федерации на тему «Новые возможности и инновационные решения в предоставлении услуг инвалидам: опыт регионов»	70



**Вступительное слово
председателя Комитета Совета Федерации
по социальной политике
И.Ю. Святенко**

Уважаемые коллеги!

Рада приветствовать всех на очередном заседании нашего Совета.

Сегодня мы встречаемся в режиме видеоконференции, так как важно соблюдать рекомендации властей и врачей-специалистов и максимально снизить контакты, чтобы уменьшить риск возникновения коронавирусной инфекции.

В повестке дня сегодняшнего заседания – обсуждение новых возможностей и инновационных решений в предоставлении услуг людям с ограниченными возможностями.

В период пандемии значительно усилены меры поддержки граждан с инвалидностью.

Незамедлительно принято решение об утверждении Временного порядка признания лица инвалидом, в том числе детей-инвалидов, который предполагает упрощение процедуры ее получения.

Это позволило проводить экспертизу дистанционно и не подвергать граждан риску заражения коронавирусной инфекцией.

За период действия временного порядка (апрель – сентябрь 2020 года) **инвалидность установлена у 868,4 тысячи человек, из них – 261 тысячи граждан были признаны инвалидами впервые, а 607,4 тысячи гражданам инвалидность установлена повторно.**

В настоящее время осуществляется работа по продлению инвалидности гражданам, срок переосвидетельствования которых наступил 1 октября 2020 года. Минтрудом России рассматривается вопрос о продлении этой меры до 1 марта 2021 года.

Планируется, что в 2021 году до 20% граждан будут оформлять или продлевать инвалидность без личного присутствия.

Индивидуальные программы реабилитации и абилитации также продлены на полгода.

Более того, они будут переведены в электронный формат.

Назначение и выплата пенсий осуществляется на основании сведений Федерального реестра инвалидов без предоставления дополнительных документов. Такой возможностью воспользовалось **порядка 900 тысяч человек, из них свыше 600 тысяч продлений.**

С 30 марта текущего года Фондом социального страхования организована работа региональных отделений по предоставлению инвалидам технических средств реабилитации без личного посещения.

Проработан вопрос подачи заявления на обеспечение техническими средствами реабилитации (далее – ТСР) инвалидами непосредственно по месту их жительства.

По данным мониторинга за период апрель – август, проведенного фондом, **67,1% заявлений было подано новыми методами коммуникаций** (в электронном виде, через МФЦ, почту и волонтеров) и только **32,9% заявлений – лично или через представителей.**

На 1 августа фондом заключено государственных контрактов на общую сумму **18,3 млрд рублей** (в 1,17 раза больше по сравнению с 2019 годом), предусматривающих поставку **289,9 тысячи изделий** (в 1,18 раза больше по сравнению с 2019 годом).

Таким образом, несмотря на ранее введенные ограничительные меры, работа по обеспечению инвалидов ТСР не была приостановлена и по сравнению с 2019 годом организована в этот период более высокими темпами.

Отмечу, что **законопроект, закрепляющий возможность предоставления инвалидам ТСР без привязки к месту жительства, уже внесен в Государственную Думу. Законопроект также расширяет перечень технических средств реабилитации.**

Он пополнится телефонами с функцией навигации и видеосвязи, а также протезом голени с модулем стопы с микропроцессорным управлением.

С 1 июля 2020 года с помощью сведений из Федерального реестра инвалидов определяется право водителя на льготный доступ к специальным местам на парковках по всей стране.

Гражданам с инвалидностью больше никуда не нужно ходить, чтобы получить льготную парковку. Достаточно заполнить заявление через портал госуслуг или в личном кабинете Федерального реестра инвалидов.

Заявление подается на один автомобиль, но данные в реестре обновляются уже через 15 минут. Право на льготную парковку получают и те, кто в данный момент физически перевозит гражданина с инвалидностью.

В регионах модернизируется система социального обслуживания и реализуется комплекс мер по оказанию дополнительной поддержки инвалидам в целях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции.

Так, в Воронежской области функционируют «медико-социальные группы», осуществляющие адресные выходы для контроля за состоянием здоровья инвалидов и оказанию необходимой помощи.

В Республике Калмыкия налажено взаимодействие между организациями здравоохранения и социального обслуживания по обеспечению граждан пожилого возраста и семей с детьми-инвалидами лекарственными препаратами и их доставкой на дом.

Негосударственные организации Кемеровской области, например, сформировали дежурные группы на весь период эпидемии и оказывают поддержку семьям с детьми-инвалидами, состоящими в реестре социальных услуг, чьи родители продолжают работать.

Коллеги! Безусловно, отмеченные мной позитивные примеры не означают, что мы устранили все проблемы. Предстоит еще многое сделать для их решения.

Важно создать все условия, чтобы граждане с ограниченными возможностями могли получать социальные и медицинские услуги системно, вне зависимости от внешних факторов.

Для дальнейшего улучшения жизни инвалидов необходимо обеспечить:

- доступность государственных услуг;
- развитие и внедрение цифровых сервисов;
- переход на электронный документооборот с медицинскими организациями;
- внедрение системы долговременного ухода, включающей социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому;
- работу по межведомственному взаимодействию.

Необходимо также разработать программы по цифровой грамотности инвалидов, так как цифровые технологии стали неотъемлемой частью повседневной жизни. И многое другое, о чем, я уверена, вы сегодня скажите.

Уважаемые коллеги! Отмечу, что эпидемия выявила не только проблемы, но способствовала ускоренному внедрению новых форм поддержки инвалидов.

Безусловно, полученный обширный и разнообразный опыт нужно проанализировать и презентовать лучшие практики субъектов Федерации на четвертом Форуме социальных инноваций регионов.

Коллеги, предлагаю высказывать свои соображения в проект решения. Сегодня мы ждем предложения от представителей Минтруда, Минздрава России и регионов. Нам необходимо понять, какая помощь нужна на федеральном уровне, какие изменения необходимы в законодательстве.

Желаю всем нам содержательной и плодотворной дискуссии. Благодарю за внимание.



А.В. Вовченко,
*первый заместитель Министра
труда и социальной защиты
Российской Федерации*

Уважаемые коллеги!

В условиях распространения коронавирусной инфекции наиболее уязвимы оказались те, кому и в обычное время требуются особые поддержка и внимание. Это семьи с детьми, пожилые граждане и, конечно, граждане с ограниченными возможностями здоровья и семьи, в которых растут дети с инвалидностью.

В первую очередь перед нами встала задача обеспечить бесперебойность выполнения государственных гарантий в отношении этой группы граждан в условиях самоизоляции.

С начала ограничительных мероприятий – с 9 апреля – введен Временный порядок признания лица инвалидом и продления ранее установленной инвалидности. Нам удалось полностью исключить личное участие гражданина в прохождении медико-социальной экспертизы в этот период.

Временный порядок предусматривал автоматическое продление ранее установленной инвалидности на шесть месяцев, если срок переосвидетельствования приходился на период с 1 марта до 1 октября. По решению Правительства временный порядок продлен до 1 марта 2021 года.

Если инвалидность устанавливается впервые, то определение группы и формирование индивидуальной программы реабилитации (абилитации) осуществляется на основании медицинских документов.

Для детей-инвалидов установление группы по достижению 18 лет также проходит без личного посещения медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ).

После проведения МСЭ гражданину сообщаются результаты освидетельствования по телефону и электронной почте. Справку об

инвалидности и индивидуальную программу реабилитации присылают заказным письмом.

МСЭ также направляет сведения в Пенсионный фонд для отражения в федеральной государственной информационной системе «Федеральный реестр инвалидов» и в Фонд социального страхования.

Пенсионный фонд на основании этих сведений без дополнительных заявлений назначает и выплачивает пенсии по инвалидности, а Фонд социального страхования – обеспечивает средствами реабилитации.

Такой возможностью воспользовались почти 900 тысяч человек, из них свыше 600 тысяч – продлений.

Всем назначили (и уже выплачивают) пенсию и ежемесячную выплату.

Учитывая обращения граждан с просьбами о проведении очного освидетельствования в главном бюро медико-социальной экспертизы, Федеральном бюро медико-социальной экспертизы в случае обжалования первичных бюро и главного бюро соответственно, в новом временном порядке включены положения, предусматривающие возможность проведения медико-социальной экспертизы в очном порядке в главном бюро, Федеральном бюро по желанию гражданина в случае его несогласия с решением бюро, главного бюро.

С 30 марта по поручению Минтруда России Фонд социального страхования начал принимать заявления на обеспечение техническими средствами реабилитации преимущественно в электронном виде.

Для граждан, которые не имеют возможности обратиться онлайн, предусмотрена подача заявления на бумажном носителе. В таких случаях на дом выезжают уполномоченные сотрудники региональных отделений фонда или волонтеры Общероссийского народного фронта. Также заявление можно направить заказным письмом по почте.

Расходные материалы – абсорбирующее белье, подгузники и специальные средства при нарушении функции выделения – по поручению Минтруда России выдаются в беззаявительном порядке, на основании ранее поданных заявлений.

Почти 30% заявлений на средства технической реабилитации подано в электронном виде. Около 6% получено в ходе выезда на дом сотрудников фонда или волонтеров.

Проактивно сформировано 4,4% заявок на средства технической реабилитации.

Несмотря на введенные меры, наиболее популярным способом обращения за ТСР остается личный визит гражданина.

Треть заявлений (32%) передано в ФСС лично или через законного представителя. Еще почти 21% подано через МФЦ. Свыше 8% заявлений отправлено по почте.

Всего в Фонд социального страхования было подано почти 950 тысяч заявлений на ТСР.

На отдельном контроле Минтруда в период пандемии находится вопрос контрактации по средствам технической реабилитации. По сравнению с аналогичным периодом 2019 года темпы и объемы закупок удалось нарастить.

В 1,5 раза увеличена обеспеченность граждан с инвалидностью ТСР.

В первом полугодии 2020 года предоставлено 181,4 тысячи изделий, а в аналогичный период 2019 года – 121,3 тысячи изделий. Высокие темпы обеспечения будут сохранены до конца года.

При этом ряд граждан временно отказались от направлений Фонда социального страхования на получение ТСР. Речь идет прежде всего об изделиях индивидуального изготовления – протезы, ортопедическая обувь. Из опасений заражения некоторые граждане отказывались посещать ортопедические предприятия или принимать специалистов дома. Сейчас работа по снятию индивидуальных замеров активно проводится, и граждане получают необходимые изделия в ближайшее время.

Все необходимые выплаты – пенсии, пособия – осуществлялись гражданам с инвалидностью в установленные сроки и в полном объеме.

Семьи, в которых воспитываются дети с инвалидностью, получили дополнительные меры поддержки: ежемесячные выплаты по 5 тыс. рублей на детей в возрасте до 3 лет, единовременные выплаты на детей от 3 до 16 лет и на детей от 0 до 16 лет по 10 тыс. рублей в июне и июле.

Родители могли обратиться за выплатами до 1 октября. Заявления подавались электронно через портал госуслуг или лично в отделениях Пенсионного фонда и МФЦ.

Особое внимание Минтрудом России уделялось сохранению здоровья инвалидов, проживающих в стационарных социальных учреждениях.

На текущий день в Российской Федерации действует 2791 стационарное учреждение (отделение), в которых проживают более 316 тысяч граждан, из них 239 тысяч инвалидов.

Помимо этого, в региональные реестры поставщиков социальных услуг входят 76 негосударственных пансионатов и 93 некоммерческие организации, осуществляющие социальное обслуживание 9,5 тысячи граждан.

В силу состояния здоровья проживающие в организациях стационарного типа граждане особенно подвержены риску заражения новой коронавирусной инфекцией. Поэтому в первые дни появления угрозы эпидемии – с конца января 2020 года – Минтруд России запустил еженедельный мониторинг состояния здоровья проживающих.

Совместным письмом Минтруда, Минздрава, Минпросвещения, Роспотребнадзора были отрегулированы вопросы взаимодействия интернатов с НКО в период ограничений. Это помогло не только обеспечить доступ волонтеров в учреждения, но и временно на период карантина перевести часть контингента на проживание в негосударственные организации.

Для минимизации заражения проживающих в организациях граждан с середины апреля 2020 года интернаты были переведены на полный карантин и сменный двухнедельный режим работы сотрудников.

Минтрудом обеспечивалось постоянное методическое сопровождение работы интернатов в новых условиях, оказывалось оперативное содействие в обеспечении работников средствами индивидуальной защиты.

В результате своевременно введенных ограничений и выполнения большого перечня противоэпидемических мероприятий удалось избежать значительного числа заболевших и высокой смертности среди проживающих в интернатах как это было в ряде европейских стран.

Заболевшие лица выявлены в 861 стационарной организации социального обслуживания и стационарных отделениях, созданных в нестационарных организациях (всего 29% от общего числа таких организаций). В 642 вышеназванных организациях (74,6%) ранее заболевшие проживающие граждане полностью выздоровели. Заболевшие лица также выявлены в 29 негосударственных организациях, предоставляющих социальные услуги. В 24 негосударственных организациях (82,8%) ранее заболевшие проживающие граждане полностью выздоровели.

Всего заболевших – 17 377 человек, из них 12 482 получателя социальных услуг (3,95% от всего количества проживающих) и 4895 сотрудников организаций (2,59% от всего количества работающих). Из них выздоровело 15 343 человека (88%).

Во многом этого удалось достичь благодаря активной совместной работе с Роспотребнадзором и Минздравом России.

В случае, если в интернате возникал очаг заражения, оперативно подключались инфекционисты, проводилось разделение на чистую и красную зоны, дезинфекция помещений, дополнительное обеспечение СИЗами, лекарствами, антисептиками, термометрами.

Кадровый состав смены по возможности усиливался медицинскими работниками, при средней тяжести заболевания проводилась госпитализация проживающих в медицинские организации.

Большую помощь в этой работе оказывал и продолжает оказывать благотворительный фонд «Старость в радость», который, по сути, стал во время ковида координационным центром НКО в работе с интернатами. На основании оперативного мониторинга Минтруда фонд подключался к работе интернатов, где произошла вспышка: усиливал рабочие смены своими сотрудниками, помогал в обеспечении СИЗами, лекарствами, обеспечивал уход за пожилыми и инвалидами при их госпитализации в больницы.

С середины апреля сотрудники государственных интернатов работали и продолжают работать в крайне непростых условиях, по 2 недели отсутствуя дома. В соответствии с поручением Президента Российской Федерации для них были введены стимулирующие выплаты. На октябрь осуществлено 419 677 стимулирующих выплат на общую сумму 11,9 млрд рублей.

Для негосударственных организаций был разработан особый механизм поддержки с учетом ограничений бюджетного законодательства. Установлены специальные выплаты работникам НКО, взявших из стационарных учреждений в период с 1 апреля по 30 июня на временное проживание престарелых граждан, инвалидов.

Специальную выплату в размере 12 130 рублей по состоянию на 15 сентября 2020 года получили 5789 человек, взявших на сопровождаемое проживание 7729 престарелых граждан и инвалидов. Общая сумма выплат составила 116 млн рублей.

Опыт работы в условиях COVID позволил выявить все слабые места системы медико-социальной экспертизы и социального обслуживания.

С учетом имеющихся наработок Минтруд России предлагает двигаться в следующих направлениях.

Первое. Распространение процедуры медико-социального освидетельствования без личного участия гражданина. В целевой модели участие гражданина – дистанционное или личное – должно происходить только в тех случаях, когда для объективного определения группы инвалидности или разработки индивидуальной программы реабилитации (абилитации) недостаточно сведений из медицинских документов или требуется оценка с применением специального диагностического оборудования МСЭ.

Это потребует перевода в электронный формат документооборота между органами медико-социальной экспертизы и медучреждениями, а также повышения качества медицинской документации. Это позволит сократить время процедуры, исключить

необходимость переосвидетельствования из-за неполноты или некорректности составленной первичной документации.

Переход на электронный документооборот запланирован на конец 2021 года. Со своей стороны, Минтруд поручил МСЭ после истечения действия временного порядка использовать заочный формат переосвидетельствования и первичного освидетельствования. Даже до внедрения электронного документооборота до 30% от общего числа проводимых медико-социальных экспертиз должны проходить заочно.

Второе. С учетом развития современных информационных систем нет необходимости в отдельных обращениях в Пенсионный фонд для назначения пенсий по инвалидности. Внесен проект закона, который позволит с 2021 года назначать пенсии по инвалидности по факту признания гражданина инвалидом проактивно.

Третье. В части обеспечения техническими средствами реабилитации также планируется закрепить порядок проактивного предоставления без обращения за ними. С октября в пилотном режиме в двух регионах – Северной Осетии и Мордовии – будет внедрен такой порядок. Отмечу, что здесь мы на стадии пилота – нужно отработать все детали, чтобы такой формат действительно был удобен.

Четвертое. В Государственной Думе одобрен в первом чтении закон, позволяющий предоставлять ТСР без привязки к постоянной регистрации гражданина. Мы уже приступили к подготовке всех необходимых подзаконных актов и регламентов.

Пятое. Правительство внесло на рассмотрение в Государственную Думу проект федерального закона об электронном сертификате. Это решение прошло долгую техническую проработку и, мы надеемся, станет эффективным инструментом в обеспечении ТСР.

ТСР по-прежнему можно будет получить в натуральном виде или приобрести за собственные средства с последующей компенсацией. Электронный сертификат – это дополнительный инструмент.

Простота механизма соответствует принципам и подходам социального казначейства. По сути, электронный сертификат становится платежным инструментом для приобретения товаров в рамках государственных гарантий. Мы рассчитываем, что электронным сертификатом можно было воспользоваться уже в следующем году. Просил бы поддержать эту законодательную инициативу.

Также мы формируем электронный каталог технических средств реабилитации для граждан с инвалидностью. Любой сможет

проверить, какие средства реабилитации могут быть поставлены и какие компенсации за них полагаются.

Шестое. Мы развиваем функционал Федерального реестра инвалидов (далее – Реестр).

С 1 июля текущего года отменены обязанности инвалидов предоставлять справки об инвалидности и индивидуальные программы реабилитации при получении государственных и муниципальных услуг.

Теперь эти документы должны быть запрошены из Реестра.

Регионы должны были внести все необходимые изменения в свои нормативные акты и подключиться к соответствующему виду сведений в Системе межведомственного электронного взаимодействия для оптимизации процесса предоставления услуг.

Реестр с 1 июля 2020 года также используется для реализации права инвалидов на бесплатную парковку.

Седьмое. Опыт работы в период пандемии еще раз подтвердил необходимость дальнейшего развития альтернативных интернатам стационарозамещающих технологий. Во всех регионах на текущий день разрабатываются региональные «дорожные карты» по развитию стационарозамещающих технологий. В 6 субъектах они утверждены, в 19 находятся на стадии утверждения, в 60 – на доработке.

Продолжается пилотный проект по внедрению системы долговременного ухода, включающей социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением патронажной службы и сиделок, поддержку семейного ухода.

В 2020 году в пилотном проекте участвуют 18 регионов, в 2021 году к ним добавятся еще шесть, а начиная с 2022 года предусматривается внедрение этой системы по всей стране.

В заключение отдельно отмечу работу НКО. Многие некоммерческие организации силами волонтеров стали удаленно оказывать гражданам психологическую поддержку, информационную и гуманитарную помощь. Примеры деятельности отдельных НКО мы сможем сегодня услышать от их представителей, которые присутствуют на заседании. Знаем и о проблемах, которые были выявлены НКО и требуют дальнейшего анализа и изучения. Мы проведем работу, чтобы в дальнейшем минимизировать выявленные трудности. Отмечу, что на основе полученного за последнее время опыта мы уже подготовили проект изменений системы медико-социальной экспертизы до 2025 года.



П.С. Пугачев,
*заместитель Министра
здравоохранения Российской Федерации*

Уважаемая Инна Юрьевна, уважаемые коллеги!

Мы сейчас соблюдаем социальную дистанцию, но с Алексеем Витальевичем постоянно на связи и действительно вместе озабочены тем, чтобы добиться результатов, для того чтобы как можно комфортнее сделать жизнь людей с ограниченными возможностями, чтобы инвалидам было удобно не только в момент, собственно, прохождения медико-социальной экспертизы и признания их инвалидами, но и в процессе реабилитации, и в повседневной жизни.

Действительно, с точки зрения приоритетов переход на электронное взаимодействие между медицинскими организациями и учреждениями медико-социальной экспертизы у нас стоит на первом месте. Собственно, правовые основания для взаимодействия в электронном виде мы заложили, но COVID нам помогает эту историю интенсифицировать и заставляет нас двигаться гораздо быстрее.

Если говорить про процедуры, про временный порядок, то мы с коллегами как раз вчера обсуждали особенности его реализации. Мы считаем, что нам уже можно действовать в рамках тех заболеваний, которые были определены в совместном приказе Минздрава и Минтруда России, которым определен исчерпывающий перечень документов, требующихся при прохождении освидетельствования в бюро медико-социальной экспертизы, чтобы в принципе избежать необходимости запроса каких-то дополнительных исследований и уже сформированный пакет документов (направление на МСЭ, медицинские документы) мог являться основанием для заочного признания человека инвалидом. Это, безусловно, наш приоритет, и мы двигаемся в этом направлении.

Если говорить о применении при реабилитации информационных технологий, дистанционных технологий, у нас

31 июля был утвержден приказ Минздрава России, который актуализировал порядок организации медицинской реабилитации взрослых. Он у нас вступает в силу с 1 января 2021 года. В этом документе предусмотрено оказание медицинской помощи по реабилитации мультидисциплинарной реабилитационной командой по следующим специальностям – врача физической и реабилитационной медицины, кинезитерапевта, или физического терапевта, инструктора-методиста по лечебной физкультуре, эргореабилитолога (не буду перечислять всех). Здесь мы говорим о том, что они могут уже использовать дистанционные консультации для осуществления реабилитации пациентов. Это, безусловно, важно. И мы к 1 января 2022 года планируем расширять этот список специальностей, у которых возможно получать консультации дистанционно.

Кроме того, 23 октября прошлого года у нас были внесены изменения в приказ о медицинской реабилитации детей, который вступает в силу с января 2021 года. И там тоже предусмотрена дистанционная реабилитация, в том числе и дистанционная настройка речевого процессора системы кохлеарной имплантации.

С точки зрения интенсификации применения телемедицинских консультаций в регионах Минздрав России письмом от 13 мая поручил руководителям органов власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья интенсифицировать проведение врачебных консультаций как в режиме «врач – пациент», так и в режиме «врач – врач» детям с IV и V группами здоровья, в том числе детям-инвалидам, детям из многодетных семей. Также с целью дистанционного формирования листков нетрудоспособности в ходе пандемии было принято постановление об особенностях организации оказания медицинской помощи при угрозе распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих. В этом постановлении предусмотрено не только дистанционное взаимодействие в части больничных листов, но затронут и вопрос электронных рецептов.

Кроме того, в соответствии с поручением Правительства Российской Федерации Дмитрий Николаевич Чернышенко нам поручил развивать сервисы на Едином портале государственных и муниципальных услуг.

Это как раз то, о чем Вы сегодня говорили. У нас был реализован совместно с Минцифры России в пилотном режиме сервис дистанционного взаимодействия медицинских работников с пациентами по системе «врач – пациент». Сервис был доступен в Московской, Владимирской, Калужской, Сахалинской областях. Со 2 апреля проведено более 10 тысяч медицинских консультаций.

В настоящее время в соответствии с поручением Президента, которое было по итогам подготовки к отопительному сезону 29 июля, мы прорабатываем вопрос о расширении таких дистанционных сервисов и технологий. У нас разработан проект постановления о проведении эксперимента по обеспечению дистанционного взаимодействия и оказания телемедицинских консультаций для пациентов с применением таких технологий. В том числе здесь же идет речь о дистанционном заказе лекарств, потому что мы прекрасно понимаем, что особенно в условиях пандемии крайне важно обеспечить не только выписку электронного рецепта, но и чтобы, находясь на самоизоляции, можно было бы получить рецептурный препарат адресно. Такой эксперимент в настоящее время был одобрен на заседании президиума правительственной комиссии по цифровым технологиям у Дмитрия Николаевича Чернышенко, была утверждена «дорожная карта» по развитию сервиса «Мое здоровье». Мы рассчитываем, что до конца года такой эксперимент будет реализован в ряде субъектов Российской Федерации, и в дальнейшем мы расширим количество регионов, в которых эти сервисы через портал госуслуг будут доступны.

С точки зрения электронного взаимодействия между медицинскими организациями и учреждениями медико-социальной экспертизы Минздравом России тоже сделан большой шаг по отказу в принципе от бумажного взаимодействия. 7 сентября мы утвердили приказ об организации электронного документооборота для медицинских организаций. Этот приказ подразумевает возможность отказа от бумаги и полный переход на ведение документов в электронном виде. Он сейчас находится на регистрации в Минюсте России. Как только будет зарегистрирован, медицинские организации смогут по решению главного врача перейти полностью на электронный документооборот. При этом по желанию пациента возможность ведения его электронной карты в бумажном виде, конечно, сохранится.

Мы рассчитываем, что это действительно придаст стимул электронному взаимодействию и позволит делать как можно больше сервисов в дистанционном виде, чтобы к 2021 году обеспечить 100-процентное взаимодействие всех медицинских организаций с учреждениями МСЭ при помощи электронного документооборота. Спасибо большое.



С.А. Нелюбов,
заместитель губернатора
Новосибирской области

Модель перманентного сопровождения лиц с инвалидностью на всех возрастных ступенях: опыт Новосибирской области

Добрый день!

Разрешите представить внедряемую на территории Новосибирской области модель перманентного сопровождения лиц с инвалидностью на всех возрастных ступенях.





У каждого из субъектов Российской Федерации свое виденье решений – как организовать процесс социальной поддержки лиц с ограниченными возможностями. Особенность Новосибирской области во многом определили территориальные факторы, мы – регион с большой территорией. Регион характеризуется развитой социальной инфраструктурой, высокой степенью включенности общества в развитие территории, оперативно реагирует на изменения запроса населения на изменения в социальной сфере.

С позиции традиционных подходов мы поступили нестандартно. Не стали осторожно экспериментировать на отдельно взятых площадках, а сразу, одновременно включили в работу все 34 муниципальных района и городских округа. Повсеместно внедрились участковый принцип. Все муниципальные образования поставили в равные условия, добились единообразия в действиях специалистов. И только после этого стали точечно на базе отдельных районов отрабатывать более сложные технологии. Статистические данные показали, что на территории ежегодно увеличивается количество детей с ограниченными возможностями здоровья.

На территории региона данная модель внедряется с конца 2018 года.

На первом этапе были отрегулированы полномочия, определен круг ответственности ведомств, создан координирующий орган, разработана нормативно-правовая база и стандартизированы услуги.

На втором этапе в качестве доминирующей определили технологию выявления и сопровождения целевой группы.

Третий этап заключается в доработке инфраструктуры услуг для инвалидов и их семей.

На всех этапах перманентной модели важным звеном является негосударственный/немуниципальный сектор, который выступает импульсом развития новых услуг.



На всех этапах мы поддерживаем оптимальные условия для возможности внедрения лучших технологий, создали и развиваем ресурсный центр регионального уровня.

Формула совместной работы достаточно проста:

объект – семья;

методология – ресурсный центр;

исполнение – государственные и муниципальные организации, социально ориентированные некоммерческие организации;

мониторинг, надзор – межведомственная рабочая группа, контроль со стороны заместителя губернатора.



Модель перманентного сопровождения состоит из четырех ступеней.

У нее две главные характеристики – преемственность услуг организаций разной ведомственной принадлежности и постоянство (перманентность) оказываемой помощи, нацеленной на конкретного человека, исходя из его потребностей и возможностей его семьи.



На первой ступени родители самостоятельно обращаются в действующие службы ранней помощи, расположенные в шаговой доступности от места жительства.

В маршрут сопровождения включены четыре сектора: системы здравоохранения, образования, социального обслуживания, негосударственный (немуниципальный) сектор.



На второй ступени особое значение приобретает развитая социальная инфраструктура, обеспечивающая вариативность услуг по форме и содержанию.



Третья ступень – сопровождение семьи и ребенка с ограниченными возможностями здоровья в период подготовки к самостоятельной жизни.

Этот сектор обеспечивают организации социального обслуживания, негосударственные общественные объединения, организации для детей-сирот и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Данный этап создает условия для перехода к самостоятельной жизни молодых людей с инвалидностью старше 18 лет.

 **Основные компоненты подготовки к самостоятельному проживанию**



Тренировочные площадки на базе учреждений

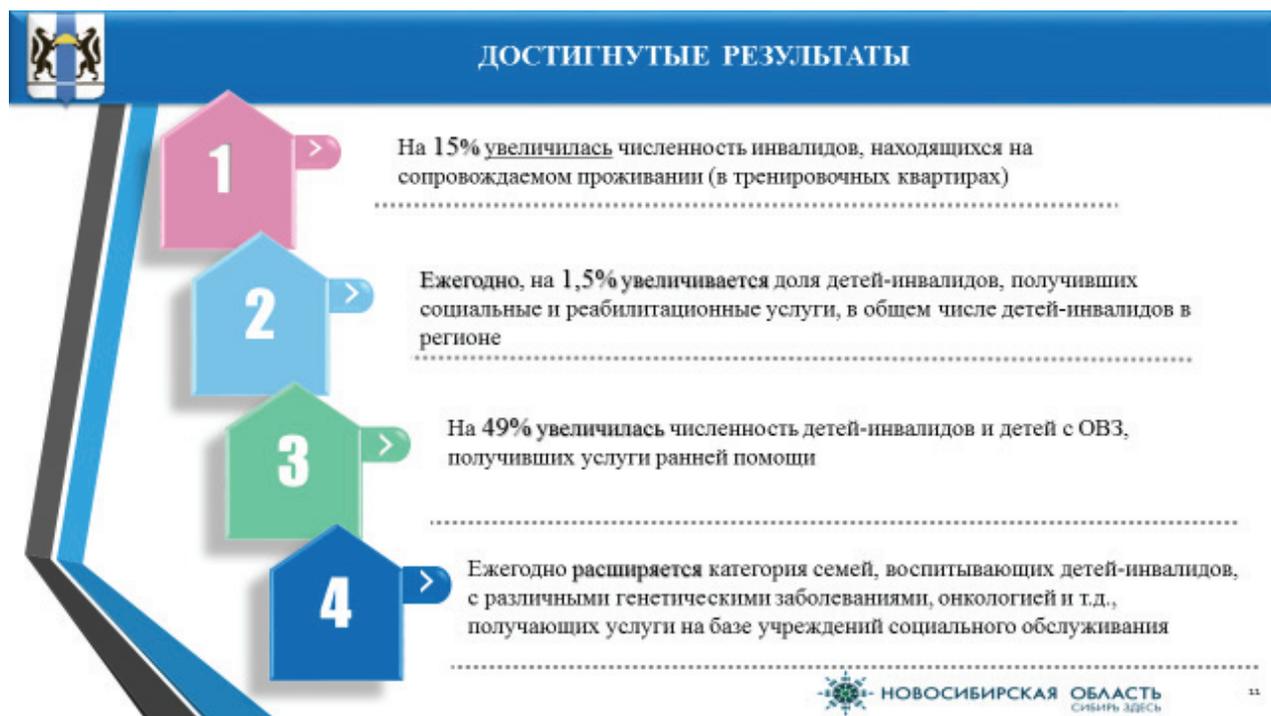
Учебная тренировочная квартира, жилые дома

Социальные сервисы досуговой занятости, площадки для занятия творчеством

Организация рабочих мест

 **НОВОСИБИРСКАЯ ОБЛАСТЬ**
СИБИРЬ ЗДЕСЬ

На четвертой ступени главной задачей становится включение лиц с ограниченными возможностями здоровья в систему сопровождаемого проживания, в том числе поддерживающая помощь к его ближайшему окружению. В настоящее время на базе Обского и Успенского психоневрологических интернатов открыты отделения сопровождаемого проживания на 46 мест, в НКО «Интеграция» – на 60 мест и на 15 мест в «ЦАДИ». В Ояшинском детском доме-интернате действует социальная гостиная на 125 мест, открыта тренировочная квартира в жилом доме вне учреждения. С целью подготовки лиц с ограниченными возможностями, проживающих в отдаленной местности, на базе комплексного центра социальной адаптации инвалидов открыта тренировочная квартира на 6 мест и социальная гостиная на 25 мест для временного проживания в период обучения, поиска работы и адаптации к трудовой деятельности.



На фоне увеличения общей численности детей-инвалидов нам удалось увеличить количество детей, получивших услуги в учреждениях социального обслуживания, в том числе услуги ранней помощи в учреждениях социального обслуживания (с 7678 до 8417 человек, в том числе услуги ранней помощи – в 2019 году получили 277 детей, в 2018 году – 186 детей).

Ежегодно расширяется категория семей, воспитывающих детей-инвалидов, с различными генетическими заболеваниями, онкологией и так далее, получающих услуги на базе учреждений социального обслуживания (доля детей-инвалидов, получивших социальные и реабилитационные услуги, в общем количестве детей-инвалидов, проживающих в Новосибирской области, составила в 2019 году – 86,5%, в 2018 году – 86%, в 2017 году – 85%).

Увеличилось количество инвалидов старше 18 лет, обучающихся навыкам ведения домашнего хозяйства в тренировочных квартирах психоневрологических интернатов, под социальным патронажем со стороны служб социальной защиты (до 46 человек).

В рамках реализации модели во взаимодействии с социально ориентированными некоммерческими организациями нам удалось использовать вариативный подход, что позволило расширить спектр услуг и обеспечить методическое сопровождение учреждений социального обслуживания, передать ряд услуг для внедрения в НКО, что является важным элементом для родителей детей с ограниченными возможностями. Ежегодно около 700 детей получают

данные услуги, в оказании которых задействовано более 100 СО НКО.

В текущем году Минтрудом России поддержана региональная программа Новосибирской области, направленная на формирование системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и включающая мероприятия по ранней помощи и сопровождаемому проживанию.



Мы видим для себя ряд направлений для дальнейшего развития.

В качестве задач на ближайшую перспективу определено:
кадровое обеспечение структурных подразделений организаций социального обслуживания, обеспечивающих реабилитацию и сопровождение инвалидов;

развитие инфраструктуры для организации учебного и сопровождаемого проживания молодых людей с инвалидностью;

выработка механизмов вовлечения молодых инвалидов в сферу трудовой занятости;

разработка критериев оценки внедрения модели сопровождаемого проживания людей с особенностями развития.

Реформирование психоневрологических интернатов и внедрение сопровождаемого проживания сегодня – это альтернатива закрытым учреждениям, позволяющая увеличить численность инвалидов, овладевших навыками и умениями для самостоятельного проживания.



А.А. Муталенко,
*заместитель Председателя
 Правительства Удмуртской
 Республики*

Опыт региона в области организации помощи людям с инвалидностью (в том числе детям-инвалидам) в условиях сохранения угрозы распространения новой коронавирусной инфекции

Появление новой коронавирусной инфекции поставило перед учреждениями социального обслуживания задачи по организации социального обслуживания и проведения реабилитационных мероприятий в новых условиях.



УДМУРТСКАЯ РЕСПУБЛИКА

**Система
 социального
 обслуживания
 людей с
 инвалидностью
 в Удмуртской
 Республике**



АУ СО УР Республиканский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями (Реабилитационный центр «Адели») на 155 мест



ГКУ СО УР «Глазовский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» на 54 места



АУСО УР «Республиканский социально-реабилитационный центр для граждан пожилого возраста и инвалидов»



АУ СО УР «Республиканский центр социальной реабилитации и адаптации»



27 комплексных центров социального обслуживания населения

Система социального обслуживания населения Удмуртской Республики осуществляет работу в нескольких направлениях:
 создание уровневой системы ранней помощи детям от рождения до трех лет;
 оказание реабилитационных услуг;

организация образовательного процесса, сопровождаемого проживания, социального сопровождения семей с детьми, нуждающимися в социальной помощи;
адаптивная физкультура и спортивная деятельность;
трудоустройство инвалидов;
социально-культурная реабилитация.



УДМУРТСКАЯ РЕСПУБЛИКА

**В период с 1
апреля 2020 года
до 31 августа 2020
было организовано
бесплатное
предоставление
социальных услуг**

**240 558
социальных
услуг**

Люди с инвалидностью – самая уязвимая категория людей.

В период самоизоляции в апреле – мае 2020 года приняты меры по обеспечению инвалидов и семей с детьми-инвалидами продуктами питания и лекарствами.

С апреля до 31 августа 2020 года было организовано бесплатное предоставление социальных услуг по покупке за счет средств получателя социальных услуг и доставке на дом продуктов питания и лекарств в учреждениях социального обслуживания, подведомственных министерству (оказано 240 558 социальных услуг).



Проект «ПоддЕРжка»

Проект направлен на помощь тем, кто оказался в трудной жизненной ситуации.

Продуктовые наборы получили **2650 семей**



В конце марта в республике партией «Единая Россия» по инициативе Главы Удмуртии А.В. Бречалова был запущен проект «ПоддЕРжка». Была оказана помощь тем, кто попал в трудную жизненную ситуацию. Проект реализовывался на внебюджетные средства – отчисления с зарплат, на средства предпринимателей (продуктовые наборы получили 2650 семей).

После отмены режима самоизоляции проект был переформатирован. Но и в июне – начале июля депутаты «Единой России», общественные организации Удмуртии продолжали оказывать помощь нуждающимся семьям, пенсионерам, лицам с инвалидностью.



Информирование населения

Сотрудники реабилитационных центров города Ижевска были привлечены к работе «горячей линии», которая была организована в Министерстве социальной политики и труда Удмуртской Республики для граждан по вопросам охраны и оплаты труда, занятости населения, пособий, мер социальной поддержки, работы пунктов временного размещения для граждан, прибывающих из очагов распространения новой коронавирусной инфекции



С 27 марта по 2 июля 2020 года реабилитационные центры республики были закрыты для приема посетителей, а сотрудники реабилитационных центров города Ижевска были привлечены к работе «горячей линии» по вопросам охраны и оплаты труда, занятости населения, пособий, мер социальной поддержки, работы пунктов временного размещения для граждан, прибывающих из очагов распространения новой коронавирусной инфекции.



Новые формы работы с получателями социальных услуг



видео уроки и мастер-классы в социальных сетях



консультации специалистов в онлайн формате



участие в онлайн-акции «Бессмертный полк»



онлайн-встречи с интересными людьми

Пересмотрены формы работы с получателями социальных услуг:

проводятся реабилитационные мероприятия с использованием дистанционных цифровых технологий;

в социальных сетях проводятся видеозанятия, видеоуроки, лекции, мастер-классы со специалистами учреждений (актуальная информация по диагностике, профилактике и лечению заболеваний, в том числе COVID-19, профилактике детской инвалидности, советы родителям, профессиональные блоги);

организованы консультации специалистами центра (психологами и логопедами) в онлайн формате.

В режиме онлайн для детей и родителей на платформе *Zoom* проводились встречи с интересными людьми – журналистами, фотографами, паралимпийцами, писателями и актерами – не только из республики, но и из других городов и субъектов Российской Федерации; подготовлены видеоролики к 75-летию Великой Победы (использованы рисунки детей, видеопоздравления, снятые самими детьми).



УДМУРТСКАЯ РЕСПУБЛИКА

Меры профилактики и предотвращения распространения коронавирусной инфекции

1.

Контроль термометрии

ежедневный контроль термометрии сотрудников и получателей услуг

2.

Изоляция больных

недопуск к работе сотрудников с признаками ОРВИ

3.

Средства индивидуальной защиты (СИЗ)

дезинфицирующие средства, маски, перчатки, Бахилы

4.

Разделение потоков

разделение потоков поступления в учреждение и внутри учреждения (при стационарной и полустационарной форме)

5.

Дезинфекция

проведение влажных уборок, применение различного рода воздухоочистителей

6.

Личная гигиена

соблюдение правил личной гигиены, использование СИЗ для сотрудников

Особое внимание уделяется мерам профилактики.

Все реабилитационные центры обеспечены дезинфицирующими средствами, масками, перчатками, бахилами, бесконтактными термометрами, бактерицидными облучателями открытого и закрытого типа, сигнальными лентами для социального дистанцирования, спиртовыми салфетками, дезибоксами и другими средствами.

В учреждениях осуществляются ежедневный контроль термометрии, изоляция лиц с подозрением на заболевание и недопуск к работе сотрудников с признаками ОРВИ, разделение потоков поступления в учреждение и внутри учреждения (при

стационарной форме и полустационарной форме), проведение влажных уборок, применение различного рода воздухоочистителей-рециркуляторов и эффективная механическая вентиляция или максимальное постоянное проветривание.



УДМУРТСКАЯ РЕСПУБЛИКА

Службы ранней помощи на базе 53 учреждений



2020 год показал, что на сегодняшний день, помимо очных мероприятий по реабилитации людей с инвалидностью, необходимо развивать иные формы работы с получателями социальных услуг, в том числе дистанционные, начиная от ранней комплексной помощи детям с ограниченными возможностями с рождения до трех лет.

В республике созданы службы ранней помощи на базе 53 учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения, Министерству образования и Министерству социальной политики Удмуртской Республики.

Любая семья, имеющая вопросы по развитию и воспитанию своего ребенка, может попасть на первичный прием, где проводится комплексная диагностика, даются рекомендации.

В 2020 году принято решение о создании регионального ресурсно-методического центра по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов и ранней помощи на базе Реабилитационного центра «Адели».



Проект «Совершенствование системы реабилитации детей-инвалидов в Удмуртской Республике, внедрение эффективных технологий и методов реабилитации и абилитации детей-инвалидов и ранней помощи»

1

обеспечить регулярность и непрерывность реабилитационных мероприятий для детей целевых групп на базе десяти микрореабилитационных центров, созданных в КЦСОН

2

получить услуги комплексной реабилитации и абилитации и ранней помощи в домашних условиях с использованием дистанционных цифровых технологий

3

обучить родителей методикам и технологиям проведения реабилитационных занятий с ребенком-инвалидом в домашних условиях

4

организовать пункты проката реабилитационного оборудования

У нас был разработан проект «Совершенствование системы реабилитации детей-инвалидов в Удмуртской Республике, внедрение эффективных технологий и методов реабилитации и абилитации детей-инвалидов и ранней помощи», реализация которого позволит:

обеспечить регулярность и непрерывность реабилитационных мероприятий;

получить услуги комплексной реабилитации и абилитации и ранней помощи в домашних условиях с использованием дистанционных цифровых технологий;

организовать пункты проката реабилитационного оборудования;

обучить родителей методикам и технологиям проведения реабилитационных занятий с ребенком-инвалидом в домашних условиях.

В 2020 году между Ассоциацией профессионального сообщества и родительских организаций по развитию ранней помощи (город Санкт-Петербург) и Реабилитационным центром «Адели» заключен договор о сотрудничестве, в рамках которого разработана программа повышения квалификации для специалистов ранней помощи и с октября месяца организовано дистанционное обучение специалистов комплексных центров. Проект реализуется за счет гранта Президента Российской Федерации на развитие гражданского общества.



Социальное сопровождение

Проект «Передышка» предназначен для того, чтобы удовлетворить потребности родителей и семей, осуществляющих ежедневный уход за ребенком с инвалидностью. Получая помощь на дому, родители могут заняться неотложными делами, сходить к врачу или просто отдохнуть, доверив на время заботу о ребенке специально обученным и подготовленным лицам



Для семей, воспитывающих детей-инвалидов, в том числе с ментальными нарушениями, множественными нарушениями развития, важно социальное сопровождение. Так появился проект «Передышка». Он направлен на усиление поддержки семей с детьми-инвалидами и предназначен для помощи родителям, осуществляющим ежедневный уход за ребенком с инвалидностью. Получая помощь на дому, родители могут заняться неотложными делами, сходить к врачу или просто отдохнуть, доверив на время заботу о ребенке специально обученным и подготовленным лицам (услуга предоставляется бесплатно, не более одного раза в день. Время оказания услуги – 60–240 минут).



Стационарозамещающая технология «сопровожаемое проживание»



Дети-инвалиды с ментальными нарушениями средней степени при утрате родителей чаще всего направляются в психоневрологический интернат для дальнейшего проживания. Однако при подготовке их к проживанию с осознанным сопровождением позволит им проживать самостоятельно.

И в двух детских домах-интернатах реализуется стационарозамещающая технология «сопровожаемое проживание».

Разработан проект «Вместе к самостоятельной жизни».

Созданы учебно-тренировочные квартиры для проживания восьми человек, участники проекта самостоятельно готовят пищу, осуществляют походы в магазин, уборку жилых комнат, стирку одежды (при помощи персонала).

На сегодняшний день можно подвести некоторые итоги:

два молодых человека трудоустроены, один – у индивидуального предпринимателя на автомойке, второй – на радиозаводе уборщиком территории;

два молодых человека участвовали в проекте Всероссийского общества инвалидов.

К окончанию проекта (декабрь 2020) участники будут иметь навыки личной гигиены и уборки жилья, уметь ухаживать за одеждой и обувью, владеть навыками самообслуживания, навыками приготовления пищи. Они получают знания по вопросам решения жилищных проблем, обустройства жилого помещения и его содержания, правовой грамотности, будут предупреждены о существующих схемах деятельности мошенников по отношению к людям с ограниченными возможностями.

В ходе дальнейшей реализации планируются создание комплексной обучающей программы для сопровождаемого проживания инвалидов, тиражирование полученного опыта, создание условий в Удмуртской Республике для поисков форм сопровождения инвалидов в условиях сопровождаемого проживания в собственных квартирах и домах.



Хотелось бы также рассказать об опыте республики в социокультурной реабилитации.

С 11 по 17 ноября 2018 года в Удмуртской Республике прошли вторые Международные парадельфийские игры. Участвовали люди с инвалидностью различных нозологий – всего более 1,5 тысячи человек из 52 субъектов Российской Федерации и 22 стран мира.

Успешный опыт вдохновил команду Удмуртии на проведение регионального фестиваля инклюзивного творчества. По поручению Главы Удмуртской Республики А.В. Бречалова в 2019 году прошли первые республиканские творческие состязания (игры) для людей с инвалидностью. В состязаниях приняли участие: инвалиды по зрению, слуху, с поражением опорно-двигательного аппарата вследствие психических заболеваний.

Выступления и отбор участников прошли по восьми номинациям:

- вокальное искусство;
- инструментальное исполнительство;
- театральное искусство;
- художественное слово;
- хореографическое искусство;

аудиовизуальное искусство;
жестовая песня;
изобразительное искусство.

Всего в состязаниях принял участие 181 коллектив. Количество зрителей, посетивших мероприятия, – 2,2 тысячи человек.

В 2020 году мы отказались от проведения творческих состязаний в связи с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой.

Следующие республиканские творческие состязания (игры) для людей с инвалидностью пройдут в 2021 году, мы обязательно их проведем, продумав формат очно-заочных туров.



УДМУРТСКАЯ РЕСПУБЛИКА

Некоммерческие организации

ежегодно проводится конкурс среди социально - ориентированных некоммерческих организаций на предоставление субсидий из бюджета Удмуртской Республики

2019	10 организаций из 44	более 2 млн. р.
2020	8 организаций из 19	1947,17 тыс. р.

Важное направление в области организации помощи людям с инвалидностью, в том числе детям, – это взаимодействие органов власти с некоммерческими организациями.

Министерством социальной политики и труда Удмуртской Республики ежегодно проводится конкурс среди социально ориентированных некоммерческих организаций на предоставление субсидий из бюджета Удмуртской Республики на реализацию программ социальной поддержки отдельных категорий граждан.

В 2019 году в конкурсе приняли участие 44 организации.

По результатам конкурса субсидии предоставлены 10 организациям на общую сумму более 2 млн рублей.

В 2020 году в конкурсе приняли участие 19 организаций, субсидии предоставлены восьми организациям, на общую сумму 1947,17 тыс. рублей.

В 2019–2020 годах Минтрудом России проводился отбор региональных программ, направленных на формирование системы

комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов.



УДМУРТСКАЯ РЕСПУБЛИКА

**В 2020-2022 годах
Удмуртская Республика
получит субсидии из
средств федерального
бюджета на
софинансирование
расходов на реализацию
мероприятий по
комплексной
реабилитации**



Общий объем субсидии

Удмуртская Республика стала одним из регионов России, кто в 2020–2022 годах получит субсидии из средств федерального бюджета на софинансирование расходов на реализацию данных мероприятий. Общий объем субсидий – 34, 8 млн рублей.

Средства будут направлены на приобретение медицинского, реабилитационного оборудования, а также на повышение квалификации специалистов по вопросам внедрения современных реабилитационных методик, оснащение организаций для сопровождаемого проживания инвалидов.

Несмотря на непростые условия 2020 года, органами государственной власти Удмуртской Республики проводятся все меры по реализации запланированных мероприятий программы.

Распространение новой коронавирусной инфекции в 2020 году определило новые правила работы. Только скоординированная работа органов государственной власти, организаций, различных ведомств, а также некоммерческих организаций позволит провести комплекс мероприятий, направленных на реабилитацию и абилитацию инвалидов, в том числе детей-инвалидов.

От имени Главы Удмуртской Республики Александра Владимировича Бречалова хочу поблагодарить за помощь и взаимодействие в развитии реабилитации в республике Марину Владимировну Гордееву, Наталью Валерьевну Крель, Татьяну Александровну Константинову, Елену Леонидовну Альшанскую, Лидию Павловну Абрамову и многих других представителей НКО.



И.К. Фаевская,
*министр социального развития
Московской области*

Новые электронные сервисы в системе социального обслуживания

В Московской области проводится масштабная работа по привлечению жителей области, а особенно людей с инвалидностью, к получению услуг через портал госуслуг. Из 95 услуг минсоцразвития Московской области 30 уже предоставляются через портал госуслуг.

Одна из самых популярных услуг среди людей с инвалидностью – это санаторно-курортное лечение.

В этом году мы запустили в эксплуатацию онлайн-сервис на портале госуслуг по проверке очередности на санаторно-курортное лечение. Достаточно ввести ФИО и СНИЛС и будет предоставлена информация о движении очередности на санаторно-курортное лечение. Данный сервис позволил нам в разы уменьшить обращения граждан по данному вопросу, а также повысить открытость движения очередности.

ЭЛЕКТРОННЫЕ ТАЛОНЫ

Обеспечение бесплатным проездом на междугородном транспорте к месту лечения и обратно

Министерство здравоохранения Московской области



6 369
ОФОРМЛЕНО ЭЛЕКТРОННЫХ
ТАЛОНОВ

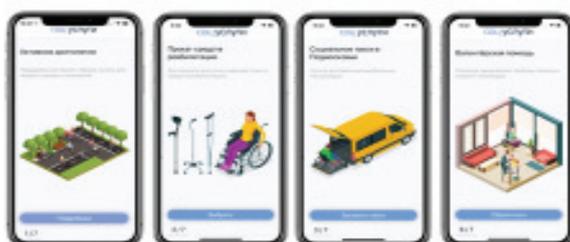
5 635
ОФОРМЛЕНО НА
САЙТЕ РЖД



В целях предоставления оперативной социальной помощи разработано мобильное приложение «Соцслужги». Через приложения можно записаться на занятия в рамках проекта «Активное долголетие», заказать ТСР из пункта проката (оцифровано более 1000 наименований), заказать социальное такси (оцифровано 130 транспортных средств), выбрать сиделку (оцифровано 223 контакта), подать заявку на оказание волонтерской помощи.

Программный продукт можно установить через *Google Play* и *AppStore*, для мобильных устройств на базе операционных систем *Android* и *iOS*. Мобильным приложением пользуются более 17 тысяч человек, в этом году поступило более 40 тысяч заявок.

МОБИЛЬНОЕ ПРИЛОЖЕНИЕ «СОЦСЛУГИ»



*ДОСТУПНО НА IOS И ANDROID

17 000
ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ

40 533
ЗАЯВКИ

МОБИЛЬНОЕ ПРИЛОЖЕНИЕ «СОЦУСЛУГИ»

ПОПУЛЯРНЫЕ РАЗДЕЛЫ:

25 203
ЗАЯВКИ НА АКТИВНОЕ
ДОЛГОЛЕТИЕ

7 276
ЗАЯВОК НА УСЛУГИ
СИДЕЛКИ

4 751
ЗАЯВКА НА ПОЛУЧЕНИЕ ТСП

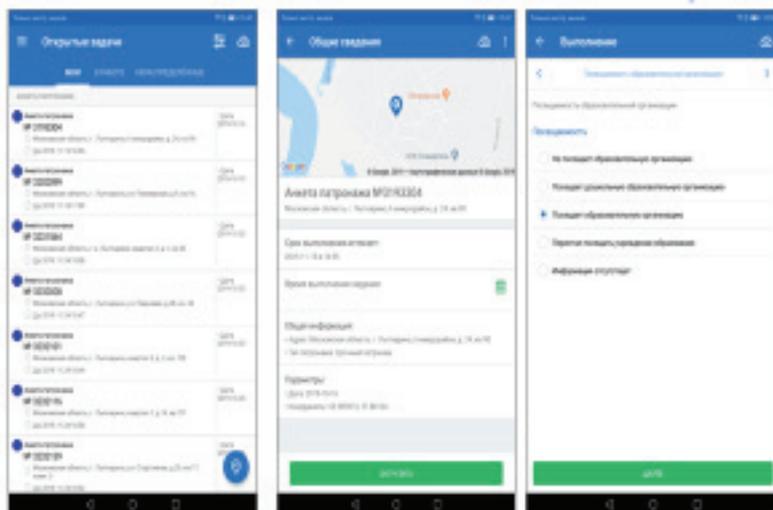
1 356
ЗАЯВОК НА ПОМОЩЬ
ВОЛОНТЕРОВ

В предоставлении оперативной социальной помощи семьям в трудной жизненной ситуации, в том числе семьям, имеющим детей-инвалидов, специалистами участковой социальной службой используется специальное мобильное приложение.

В мобильном приложении вводятся данные о семье, анкета, место геолокации и последовательно выгружаются пункты задания, состоящие из 98 вопросов, позволяющих всесторонне проанализировать ситуацию в семье. При неудовлетворительном ответе на пункт задания (например, плохое питание и так далее) срабатывает «тревожная кнопка» и задание попадает на внеплановый консилиум, который определяет необходимый тип патронажа и набор социальных услуг.

Мобильное приложение установлено у 300 наших специалистов, и охватывает более 1,5 тысячи семей с детьми-инвалидами, находящихся в трудной жизненной ситуации.

МОБИЛЬНОЕ ПРИЛОЖЕНИЕ «УЧАСТКОВАЯ СОЦИАЛЬНАЯ СЛУЖБА»

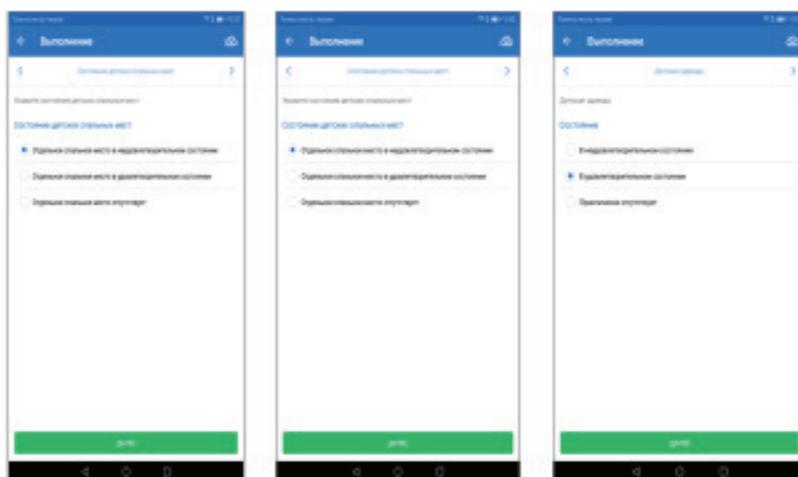


300
ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ

1 500
Детей-инвалидов в
трудной жизненной
ситуации нуждается
в предоставлении
социальных услуг

6

МОБИЛЬНОЕ ПРИЛОЖЕНИЕ «УЧАСТКОВАЯ СОЦИАЛЬНАЯ СЛУЖБА»



98 вопросов,
определяющих
все стороны
проживания и
воспитания
ребенка

В случае, если в
задании ответ
«Практически
отсутствует»,
срабатывает
«Тревожная кнопка»

7

Таким образом, в сфере социального обслуживания Московской области мы реализуем комплекс мероприятий, направленных на снижение административных барьеров, повышение эффективности деятельности органов власти и доступности государственных услуг для граждан с инвалидностью.



А.В. Майстер,
министр социальной политики
Калининградской области

Новые возможности в предоставлении услуг инвалидам: опыт Калининградской области

По данным федерального реестра инвалидов, общая численность инвалидов в Калининградской области по состоянию на текущую дату 2020 года составляет 71 478 человек, из них 67 641 человек – взрослые люди (I группа – 12 795 человек, II группа – 25 506 человек, III группа – 29 340 человек), 3837 человек – дети-инвалиды.



В Калининградской области сложилась и действует эффективная система социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, включающая 61 организацию социального обслуживания:

5 домов-интернатов для престарелых и инвалидов;
 6 психоневрологических интернатов;
 1 социально-оздоровительный центр;
 1 госпиталь для ветеранов войн;
 1 реабилитационный центр для инвалидов;
 3 реабилитационных центра для детей-инвалидов;
 22 муниципальных центра социального обслуживания;
 25 социально ориентированных некоммерческих организаций,
 получающих субсидию на оказание социальных услуг.



Социальные услуги предоставляются во всех формах социального обслуживания. Ежегодно около 15 тысяч граждан пожилого возраста и инвалидов получают социальные услуги.

В условиях ограничительных мероприятий, связанных с предотвращением распространения коронавирусной инфекции на территории Калининградской области, все учреждения социального обслуживания, включая социально ориентированные некоммерческие организации, получающие субсидию из областного бюджета, оказывают социальные услуги гражданам пожилого возраста и инвалидам, принятым на социальное обслуживание на дому, в полном объеме в соответствии с индивидуальными программами предоставления социальных услуг и заключенными договорами. Режим работы учреждений не сокращался.

Посещения на дому социальным работником осуществляются с учетом нуждаемости гражданина 2, 3 и 5 раз в неделю, организовано социальное сопровождение при получении услуг в иных организациях, в том числе медицинских. В настоящее время особое

внимание уделяется состоянию здоровья граждан и их самочувствию, ведется разъяснительная работа по предупреждению распространения коронавирусной инфекции.



Одновременно муниципальными учреждениями социального обслуживания обеспечено предоставление срочной социальной услуги по доставке продуктов питания, промышленных товаров первой необходимости, средств санитарии и гигиены, средств ухода, медицинских изделий, лекарственных препаратов на дом гражданам пожилого возраста и инвалидам, находящимся на режиме самоизоляции (приказ министерства социальной политики Калининградской области от 20 марта 2020 года № 171 «Об утверждении порядка предоставления социальной услуги «Предоставление социального обслуживания в форме на дому: предоставление срочных социальных услуг» гражданину при наличии иных обстоятельств, которые нормативными правовыми актами Калининградской области признаны ухудшающими или способными ухудшить условия его жизнедеятельности»).

В период ограничения междугороднего транспортного сообщения службой социального такси была организована работа по доставке инвалидов в медицинские организации для прохождения процедуры гемодиализа социальными службами перевозок.

В качестве меры по предотвращению распространения в Калининградской области коронавирусной инфекции, помимо возможности использования Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций), временно введен дистанционный способ подачи документов на назначение мер социальной поддержки посредством электронной почты, а также подачи заявлений на оказание срочных социальных услуг посредством телефонной связи.

Работа с семьями по предоставлению социальных услуг организована в полустационарной форме дистанционно (удаленно) с использованием технических возможностей государственного бюджетного учреждения социального обслуживания Калининградской области «Центр социальной помощи семье и детям» (специалистами проводятся видеоконсультации и занятия).

Необходимо отметить, что действующий в Калининградской области широкий спектр социальных услуг, охват различных категорий мерами социальной поддержки, вариативность мер предоставления позволили в период введения ограничительных мероприятий поддержать наиболее уязвимые категории населения.

Социальным кодексом Калининградской области определены категории инвалидов и виды дополнительных мер меры социальной поддержки за счет областного бюджета.



• Действующий в Калининградской области широкий спектр социальных услуг, охват различных категорий мерами социальной поддержки, вариативность мер предоставления позволили в период введения ограничительных мероприятий поддержать наиболее уязвимые категории населения.

В августе 2018 года в целях реализации дополнительных мер социальной поддержки инвалидов, направленных на обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации, которые отсутствуют в федеральном перечне, принято решение о формировании регионального перечня. На сегодняшний день региональным законом предусмотрена поддержка следующих категорий: инвалиды и дети-инвалиды, страдающие заболеваниями опорно-двигательного аппарата со стойким нарушением функций нижних конечностей, требующими применения инвалидных кресел-колясок, и (или) с нарушением функций тазовых органов, инвалиды по зрению I группы, дети-инвалиды вследствие такого заболевания, как буллезный эпидермолиз.

Постановлением правительства Калининградской области от 3 августа 2018 года № 465 (в ред. от 18 августа 2020 года)

«О некоторых мерах по реализации статьи 41 Закона Калининградской области от 7 октября 2019 года № 318 «Социальный кодекс Калининградской области») утвержден региональный перечень технических средств реабилитации за счет средств областного бюджета, а также порядок и условия их предоставления. Региональный перечень включает: ступенькоход шагающий с универсальным портом, пандус откидной монтажный, пандус переносной телескопический, пандус переносной складной, вакуумное интегральное кресло, смартфон со специальным программным обеспечением для ориентирования, общения и обмена информацией, перевязочные средства и средства ухода для детей-инвалидов вследствие заболевания буллезным эпидермолизом.

Обеспечение инвалидов ТСР

- ✓ Формирование регионального перечня ТСР.
- ✓ Поддержка следующих категорий граждан:
 - Инвалиды и дети-инвалиды, страдающие заболеваниями опорно-двигательного аппарата;
 - Инвалиды по зрению 1-й группы;
 - Дети-инвалиды вследствие заболевания «буллезный эпидермолиз».

На данный момент в регионе предусмотрена возможность предоставления технических средств реабилитации двумя способами:

1) по договорам безвозмездного пользования, когда ТСР приобретаются с соблюдением законодательных норм учреждением, подведомственным министерству социальной политики Калининградской области, и в дальнейшем передаются инвалидам (таким образом происходит обеспечение ступенькоходами)

2) предоставляются сертификаты для самостоятельного приобретения технических средств реабилитации.

При этом возможны два способа оплаты:

безналично на указанные в договоре купли-продажи банковские реквизиты продавца технического средства реабилитации;
компенсация расходов инвалиду на его расчетный счет.

Гибкая система предоставления ТСР

Два способа предоставления ТСР:

1. По договорам безвозмездного пользования с соблюдением норм 44 ФЗ учреждением, подведомственным Министерству социальной политики;
2. Предоставление сертификатов для самостоятельного приобретения ТСР.

Два способа оплаты:

1. Безналичный расчёт на указанные в договоре купли-продажи банковские реквизиты продавца ТСР;
2. Компенсация расходов инвалиду на личный расчётный счёт.

В региональный перечень ТСР включено:

- ✓ 6 ТСР*;
- ✓ 21 позиция в перечне перевязочных средств и средств ухода для детей-инвалидов вследствие заболевания «буллезный эпидермолиз».

* Рассматривается возможность увеличения списка ТСР, включённых в региональный перечень.

На сегодняшний день в региональный перечень включены 6 технических средств реабилитации и 21 позиция перевязочных средств и средств ухода для детей-инвалидов вследствие заболевания буллезным эпидермолизом. Рассматривается возможность увеличения списка технических средств реабилитации, включенных в региональный перечень.

В течение трех последних лет в областном бюджете на указанные цели было выделено:

3013,4 тыс. рублей (2018 год);

7000 тыс. рублей (2019 год);

8450 тыс. рублей (2020 год).

В целях организации взаимодействия и привлечения волонтеров к оказанию помощи гражданам министерством социальной политики Калининградской области подписано

трехстороннее соглашение о сотрудничестве с государственным бюджетным учреждением «Калининградский добровольческий центр» и Региональным исполкомом Общероссийского народного фронта в Калининградской области, организовано межведомственное информационное взаимодействие.

Сотрудничество с волонтерскими организациями

- ✓ Трёхстороннее соглашение о сотрудничестве и межведомственное информационное взаимодействие между Министерством социальной политики КО, ГБУ «Калининградский добровольческий центр» и Региональным исполкомом Общероссийского народного фронта в Калининградской области.
- ✓ Участие в общероссийской акции «Мы Вместе» в части помощи пожилым и маломобильным гражданам: доставка продуктов и лекарственных средств, бесплатных продуктовых наборов.

В рамках проведения общероссийской акции «#МыВместе» в Калининградской области волонтерский корпус помогает пожилым и маломобильным гражданам в приобретении продуктов и лекарств, доставке купленных продуктов и бесплатных продуктовых наборов во взаимодействии с региональным волонтерским штабом акции, Агентством по делам молодежи Калининградской области, государственным бюджетным учреждением «Калининградский добровольческий центр» и администрациями муниципальных образований.

РЕШЕНИЕ
Совета по делам инвалидов при Совете Федерации
Федерального Собрания Российской Федерации
по итогам заседания на тему
«Новые возможности и инновационные решения
в предоставлении услуг инвалидам: опыт регионов»

г. Москва

14 октября 2020 года

Заслушав и обсудив выступления членов Совета по делам инвалидов при Совете Федерации Федерального Собрания Российской Федерации (далее – Совет) и других участников заседания по теме «Новые возможности и инновационные решения в предоставлении услуг инвалидам: опыт регионов», Совет отмечает следующее.

По данным Федеральной государственной информационной системы «Федеральный реестр инвалидов» (далее – Реестр), численность инвалидов в России на 1 июня 2020 года составляет 11,8 миллиона человек. Из них детей-инвалидов – 698,5 тысячи человек (5,9%). Лица пенсионного возраста преобладают в структуре инвалидности, их доля составляет 69,2% от общей численности инвалидов.

В Российской Федерации особое внимание уделяется внедрению новых инновационных решений в предоставлении услуг инвалидам, совершенствованию законодательства и реализации программ поддержки инвалидов.

Так, за последние три года получила значительное развитие нормативная база. Упрощена процедура установления инвалидности и сокращены сроки ее проведения, расширен федеральный перечень технических средств реабилитации, введена государственная услуга по сопровождению при содействии занятости инвалидов и определен механизм ее реализации.

Продолжается работа по формированию системы комплексной реабилитации инвалидов в рамках государственной программы «Доступная среда» (в 2017–2020 годах объем федеральной поддержки регионов на ее формирование составил более 1,65 млрд рублей).

Пилотный проект по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами включен в перечень основных мероприятий федерального проекта «Старшее поколение», которым предусмотрено участие в нем всех 85 субъектов Российской Федерации к 1 марта 2022 года (по состоянию на 1 марта 2020 года проект реализуется в 18 регионах страны).

Следует отметить, что с созданием информационных и коммуникационных технологий повышаются возможности для

граждан, в том числе инвалидов, получать в режиме реального времени услуги по образованию, медицинскому и социальному обслуживанию.

В период пандемии для своевременного и качественного предоставления услуг значительно усилены меры поддержки граждан с инвалидностью.

Правительством Российской Федерации принято постановление от 9 апреля 2020 года № 467 «О временном порядке признания лица инвалидом» (далее – Временный порядок), которым упрощен порядок признания гражданина инвалидом на срок до 1 октября 2020 года.

Временным порядком установлена заочная форма освидетельствования (без личного участия) граждан, проходящих медико-социальную экспертизу (далее – МСЭ). Предусмотрено автоматическое продление ранее установленной группы инвалидности, в том числе для детей-инвалидов, на шесть месяцев, если срок очередного переосвидетельствования наступает в период с 1 марта до 1 октября 2020 года.

По данным Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, услугой воспользовались порядка 900 тысяч человек, из них 623 тысячам граждан инвалидность продлена, 274 тысячам граждан инвалидность установлена впервые.

В настоящее время Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации подготовлены проекты постановлений Правительства Российской Федерации, предусматривающие продление действия Временного порядка до 1 марта 2021 года. Указанные проекты проходят согласование с заинтересованными федеральными органами исполнительной власти.

Решение о разработке индивидуальной программы реабилитации и абилитации (далее – ИПРА) принимается не позднее, чем за три рабочих дня до истечения ранее установленного срока инвалидности. Бумажный документ ИПРА переводится в электронный формат с января 2021 года.

Фондом социального страхования Российской Федерации (далее – Фонд) организована работа региональных отделений Фонда по преимущественному предоставлению государственной услуги по обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации (далее – ТСР) без личного посещения. На конец сентября 2020 года 30% заявлений на ТСР подано через Единый портал государственных услуг. Всего в Фонд поступило около 950 тысяч заявлений.

По данным Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, в первом полугодии текущего года

обеспеченность граждан с инвалидностью ТСП увеличена в 1,5 раза по сравнению с предыдущим периодом 2019 года.

В субъектах Российской Федерации в период действия ограничительных мер для оказания помощи инвалидам также разрабатывались и применялись различные социальные технологии.

Организованы «горячие линии» по оказанию социальных услуг и психологической помощи инвалидам. Для детей-инвалидов применялись дистанционные индивидуальные занятия.

В большинстве регионов инвалиды обеспечены доставкой на дом лекарственных препаратов, медицинских изделий, средств реабилитации, продуктов питания и товаров первой необходимости. Поддержку в этот период оказывали волонтеры и некоммерческие организации.

В ряде субъектов Российской Федерации созданы медико-социальные группы, которые осуществляют адресные выходы к лицам, страдающим хроническими заболеваниями, для контроля за состоянием их здоровья и оказания необходимой помощи.

Одним из эффективных региональных опытов непрерывной реабилитации во вне стационарных условия стала модель дистанционной медицинской консультации, которая позволила обеспечить возможность оказания квалифицированной медицинской помощи для маломобильных групп населения, в том числе детей-инвалидов, а также для граждан, проживающих в отдаленных и труднодоступных регионах.

Вместе с тем участники заседания отметили, что для дальнейшего улучшения повседневной жизни инвалидов необходимо создать все условия для получения социальных и медицинских услуг инвалидами системно вне зависимости от внешних факторов. Обеспечить доступность государственных услуг, развитие и внедрение цифровых сервисов, усиление работы по межведомственному взаимодействию, а также разработку и реализацию обучающих программ по цифровой грамотности инвалидов.

Заслушав предложения участников заседания, **Совет решил:**

1. Принять к сведению информацию о новых возможностях и инновационных решениях в предоставлении услуг инвалидам и об опыте субъектов Российской Федерации.

2. Рекомендовать:

Совету Федерации Федерального Собрания Российской Федерации во взаимодействии с Государственной Думой Федерального Собрания Российской Федерации ускорить принятие законопроектов:

№ 1025651-7 «О приобретении отдельных видов товаров, работ, услуг с использованием электронного сертификата

(о предоставлении отдельных мер социальной защиты (поддержки) с использованием электронного сертификата);

№ 1025653-7 «О внесении изменений в отдельные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «О приобретении отдельных видов товаров, работ, услуг с использованием электронного сертификата»;

№ 984473-7 «О внесении изменения в статью 11.1 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (в части предоставления инвалидам технических средств реабилитации без привязки к месту жительства).

Правительству Российской Федерации ускорить принятие проекта постановления Правительства Российской Федерации:

«О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 31 марта 2020 года № 384 «Об утверждении основных требований к порядку назначения и осуществления ежемесячной денежной выплаты на ребенка в возрасте от 3 до 7 лет включительно, примерного перечня документов (сведений), необходимых для назначения указанной ежемесячной выплаты, и типовой формы заявления о ее назначении» (в части осуществления семьям с детьми-инвалидами выплаты на ребенка в возрасте от 3 до 7 лет без учета дохода семьи).

Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации, Министерству здравоохранения Российской Федерации:

обеспечить информационное взаимодействие между медицинскими организациями и учреждениями медико-социальной экспертизы в целях передачи направления на медико-социальную экспертизу в форме электронных документов в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом».

Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации:

совершенствовать нормативное урегулирование заочной формы освидетельствования (без личного участия) граждан, проходящих медико-социальную экспертизу, в том числе с использованием телемедицинских технологий;

обеспечить нормативное закрепление назначения пенсии по инвалидности в проактивном (беззаявительном) порядке по факту признания гражданина инвалидом с 2021 года;

обеспечить нормативное закрепление проактивного (беззаявительного) предоставления инвалидам технических средств реабилитации при поступлении в уполномоченный орган сведений о нуждаемости инвалида в таких изделиях;

продолжить работу по совершенствованию нормативного регулирования вопросов труда инвалидов, в том числе удаленной (дистанционной) работы.

Министерству просвещения Российской Федерации, Министерству науки и высшего образования Российской Федерации, органам государственной власти субъектов Российской Федерации:

при переходе на дистанционное обучение через информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» учащихся с различными причинами инвалидности учитывать их потребности в обеспечении адаптированными и доступными материалами, а также коммуникационными методиками обучения.

Органам государственной власти субъектов Российской Федерации:

во взаимодействии с Пенсионным фондом Российской Федерации ускорить организацию электронного взаимодействия в части получения сведений об инвалидности граждан из федеральной государственной информационной системы «Федеральный реестр инвалидов» в целях исключения избыточных требований о предоставлении инвалидами оригиналов документов, выдаваемых учреждениями медико-социальной экспертизы, при их обращении за оказанием государственных и муниципальных услуг;

усилить работу по межведомственному взаимодействию:

при предоставлении медицинской помощи и социальных услуг детям-инвалидам, имеющим статус паллиативных больных;

при организации и оказании индивидуальной поддержки и психолого-педагогической помощи детям-инвалидам и их семьям, имеющим особые образовательные потребности;

продолжить работу по повышению качества предоставления социальных услуг и внедрению стационарозамещающих технологий с применением дифференцированного и адресного подхода в рамках создания системы долговременного ухода за пожилыми гражданами и инвалидами;

использовать практику дистанционного оказания квалифицированной медицинской помощи и реабилитации, повышать их доступность и качество для инвалидов, в том числе детей-инвалидов, а также для лиц, проживающих в отдаленных и труднодоступных регионах;

создавать мобильные медико-социальные группы для осуществления выездов к инвалидам, страдающим хроническими заболеваниями, в целях контроля за их состоянием здоровья и оказания необходимой помощи;

организовывать работу «горячих линий» по оказанию социальных услуг и психологической помощи гражданам, в том числе инвалидам и семьям с детьми-инвалидами;

рекомендовать предоставление дополнительных мер социальной поддержки семей, имеющих детей-инвалидов, в условиях распространения новой коронавирусной инфекции, в том числе в части предоставления семьям с детьми-инвалидами вне зависимости от дохода дополнительных выплат на ребенка в возрасте от 3 до 7 лет;

использовать дистанционные образовательные технологии для обучения и повышения квалификации специалистов учреждений социального обслуживания по вопросам современных технологий в комплексной реабилитации инвалидов, в том числе на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научный центр реабилитации инвалидов имени Г.А. Альбрехта» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации.

Председатель Совета,
заместитель Председателя
Совета Федерации
Федерального Собрания
Российской Федерации



Г.Н. Карелова

**Информационный материал
Министерства труда и социальной защиты
Российской Федерации
на тему «Новые возможности и инновационные решения
в предоставлении услуг инвалидам: опыт регионов»**

**Установление инвалидности в период ограничительных мер,
связанных с распространением коронавирусной инфекции**

В целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции в Российской Федерации и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации, а также в целях принятия мер по реализации прав инвалидов на социальную защиту Правительством Российской Федерации принято постановление от 9 апреля 2020 года № 467 «О временном порядке признания лица инвалидом» (далее – Временный порядок), которым введен временный, особый порядок признания лица инвалидом на срок до 1 октября 2020 года.

Временным порядком установлена исключительно заочная форма освидетельствования (без личного участия) граждан, проходящих медико-социальную экспертизу (далее – МСЭ).

Также Временным порядком предусмотрено, что признание инвалидом (ребенком-инвалидом) гражданина, срок переосвидетельствования которого наступил в период с 1 марта по 1 октября 2020 года, при отсутствии направления на МСЭ из медицинской организации осуществляется путем продления ранее установленной группы инвалидности (категории «ребенок-инвалид») с сохранением причины инвалидности на срок шесть месяцев, начиная с даты, до которой была установлена инвалидность при предыдущем освидетельствовании.

Если в период с 1 марта по 1 октября 2020 года достигли возраста 18 лет те граждане, которым ранее была установлена категория «ребенок-инвалид», им устанавливается I, II или III группа инвалидности на шесть месяцев в соответствии с данными протокола проведения последнего освидетельствования (до достижения возраста 18 лет) на МСЭ.

Индивидуальная программа реабилитации также разрабатывается на полгода и содержит все ранее рекомендованные реабилитационные мероприятия, включая обеспечение техническими средствами реабилитации.

Справка, подтверждающая факт установления инвалидности, и индивидуальная программа реабилитации направляются гражданину почтовым отправлением.

Назначение и выплата пенсии гражданам, которым продлена инвалидность (категория «ребенок-инвалид»), осуществляется Пенсионным фондом Российской Федерации автоматически на основании сведений федерального реестра инвалидов.

Фондом социального страхования Российской Федерации (далее – Фонд) организована работа региональных отделений Фонда по преимущественному предоставлению государственной услуги по обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации (далее – ТСР) без личного посещения гражданами региональных отделений Фонда.

Доведение до органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и региональных отделений Фонда сведений о продлении гражданам инвалидности осуществляется Пенсионным фондом Российской Федерации посредством передачи соответствующей информации через региональный сегмент Единого федерального регистра о гражданах, имеющих право на получение социальных услуг.

При передаче сведений о лицах, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, предусмотренного статьей 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», в уполномоченные органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и региональные отделения Фонда социального страхования Российской Федерации в персональных данных каждого гражданина отражается информация о реквизитном составе документа, подтверждающего факт установления инвалидности (серия и номер документа; дата выдачи документа; наименование органа, выдавшего документ).

Минтрудом России организована работа по широкому информированию граждан, организаций, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, а также общественных объединений инвалидов о принятии Временного порядка.

Одновременно Минтрудом России в высшие органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации направлено письмо с просьбой обеспечить контроль за продлением ранее назначенных гражданам льгот и иных мер социальной поддержки в соответствии с законодательством советующих субъектов Российской Федерации с учетом введения Временного порядка.

На имя руководителей общероссийских общественных организаций инвалидов направлены письма с просьбой принять участие в информировании инвалидов, в том числе региональными отделениями, об утверждении Временного порядка.

Главными бюро медико-социальной экспертизы по субъектам Российской Федерации и Федеральным бюро медико-социальной экспертизы во всех субъектах Российской Федерации информационно-разъяснительная кампания по разъяснению Временного порядка проводилась посредством размещения информации на официальных сайтах учреждений в отдельном разделе «Горячая линия по временному порядку признания лица инвалидом без личного присутствия», в средствах массовой информации, интернет-ресурсах, обеспечивалась работа телефонных номеров «горячей линии».

Главными бюро медико-социальной экспертизы организовано взаимодействие с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения, социальной защиты и региональными отделениями общественных организаций инвалидов.

Федеральным бюро медико-социальной экспертизы на постоянной основе осуществляются методическое сопровождение, контроль и учет продления инвалидности и индивидуальных программ реабилитации инвалида, установления инвалидности гражданам в соответствии с Временным порядком.

По состоянию на 25 сентября 2020 года учреждениями медико-социальной экспертизы всем гражданам, срок переосвидетельствования которых наступил в период с 1 марта по 1 сентября 2020 года, инвалидность (категория «ребенок-инвалид») и индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) (далее – ИПРА) с включением ранее рекомендованных реабилитационных мероприятий продлены.

Осуществляется работа по продлению инвалидности гражданам, срок переосвидетельствования которых наступил 1 октября 2020 года.

За период действия Временного порядка (с 9 апреля по 25 сентября текущего года) инвалидность установлена 868,4 тысячи человек, из них 261 тысяча граждан признана инвалидами впервые, а 607,4 тысячи граждан инвалидность установлена повторно.

В настоящее время Минтрудом России подготовлен проект постановления Правительства Российской Федерации «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации по вопросам признания лица инвалидом и установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (далее – проект постановления), которым предусматривается продление действия Временного порядка до 1 марта 2021 года.

Кроме этого, учитывая обращения граждан с просьбами о

проведении очного освидетельствования в главных бюро медико-социальной экспертизы в субъектах Российской Федерации и Федеральном бюро медико-социальной экспертизы при обжаловании решений первичных бюро и главных бюро соответственно, в проекте постановления предложено предусмотреть данную возможность при проведении такого освидетельствования.

Проект постановления проходит согласование с заинтересованными федеральными органами исполнительной власти.

В части обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и порядка подачи заявлений

С 30 марта 2020 года Фондом социального страхования Российской Федерации (далее – Фонд) организована работа региональных отделений Фонда по преимущественному предоставлению государственной услуги по обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации (далее – ТСР) без личного посещения гражданами региональных отделений Фонда.

По поручению Минтруда России Фондом социального страхования Российской Федерации (далее – Фонд) в целях организации работы региональных отделений Фонда утвержден приказ от 13 апреля 2020 года № 208 «Об организации работ по обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации без личного посещения гражданами государственных учреждений – региональных отделений Фонда социального страхования Российской Федерации».

Справочно.

Минтрудом России совместно с Фондом проработан вопрос подачи заявления на обеспечение ТСР инвалидами непосредственно по месту их жительства в случае отсутствия технической возможности их подачи в электронном виде.

В связи с этим сформированы списки инвалидов, у которых с 1 апреля по 1 октября 2020 года истекает срок действия индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (далее – ИПРА) или наступают сроки замены ранее выданных ТСР.

Указанные категории граждан информируются о возможности подачи заявления без обязательного личного посещения регионального отделения Фонда.

Заявление на получение ТСР принимаются у инвалидов: непосредственно на дому по предварительной записи с выездом уполномоченных сотрудников региональных отделений Фонда;

посредством направления получателем заказных писем с предварительно заполненным работником регионального отделения Фонда заявлением на обеспечение ТСР и предоплаченным обратным письмом.

через представителя волонтерской организации (Фондом заключено соответствующее соглашение с волонтерской организацией об оказании содействия инвалидам в подаче заявлений на ТСР).

В отношении изделий ежедневного использования (абсорбирующее белье, подгузники и специальные средства при нарушении функции выделения) территориальным органам Фонда дано указание, осуществлять обеспечение инвалидов на основании ранее поданных заявлений без необходимости повторного обращения.

На сайтах всех региональных отделений Фонда размещена информация о возможности подачи заявления дистанционно и указаны телефоны «горячей линии».

Фондом организован мониторинг информации о принятых заявлениях на обеспечение техническими средствами реабилитации от инвалидов с указанием способа их подачи.

Справочно.

По данным мониторинга за период с 13 апреля 2020 года по 13 августа 2020 года: 28,4% заявлений было подано в электронном виде с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг; 18,6% – через многофункциональные центры предоставления государственных и муниципальных услуг; 8,9% – почтовым отправлением; 3,3% – с выездом сотрудника Фонда на дом; 4,4% – продлено автоматически; 3,5% – через представителя волонтерской организации.

Оставшиеся 32,9% заявлений были поданы лично или через законного представителя.

В целях анализа работы Фонда социального страхования Российской Федерации по организации закупок технических средств реабилитации и обеспечения инвалидов указанными изделиями с учетом введенных ограничительных мер по противодействию распространению новой коронавирусной инфекции Минтрудом России проанализированы темпы размещения и оплаты соответствующих государственных контрактов.

Так, на 1 августа 2019 года Фондом было заключено государственных контрактов на общую сумму 15,6 млрд рублей, предусматривающих поставку 246,2 тысячи изделий. При этом оплачено по факту их поставки инвалидам на общую сумму 8,8 млрд рублей за 151,8 тысячи изделий.

На 1 августа 2020 года Фондом заключено государственных контрактов на общую сумму 18,3 млрд рублей (в 1,17 раза больше по сравнению с 2019 годом), предусматривающих поставку 289,9 тысячи изделий (в 1,18 раза больше по сравнению с 2019 годом). При этом оплачено по факту поставки ТСР инвалидам на общую сумму 12,3 млрд рублей (в 1,4 раза больше по сравнению с 2019 годом) за 225 тысячи изделий (в 1,48 раза больше по сравнению с 2019 годом).

Таким образом, несмотря на ранее введенные ограничительные меры по противодействию распространению новой коронавирусной инфекции, работа по обеспечению инвалидов ТСР Фондом не была приостановлена и организована в этот период более высокими темпами по сравнению с 2019 годом.

Перспективы информационных систем при предоставлении услуг инвалидам

В соответствии с Федеральным законом от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» федеральный реестр инвалидов (далее – ФГИС ФРИ) является федеральной государственной информационной системой и ведется в целях учета сведений об инвалидах, в том числе о детях-инвалидах, включая сведения о группе инвалидности, об ограничениях жизнедеятельности, о нарушенных функциях организма и степени утраты профессиональной трудоспособности инвалида, о проводимых реабилитационных или абилитационных мероприятиях (далее – ИПРА), производимых инвалиду денежных выплатах и об иных мерах социальной защиты, а также в целях использования содержащихся в ней сведений, необходимых для предоставления государственных и муниципальных услуг, и в иных случаях, установленных законодательством Российской Федерации.

В настоящее время в рамках реализации положений приказа Минтруда России от 13 июня 2017 года № 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», а также в рамках приказа Минтруда России от 15 октября 2015 года № 723н «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», во ФГИС ФРИ реализован функционал, позволяющий органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации получать выписки, которые содержат сведения, необходимые для исполнения ИПРА (вид сведений «Инициативная отправка выписки сведений об инвалиде»), а также предоставлять сведения об исполнении ИПРА во ФГИС ФРИ (вид сведений «Прием комплексных сведений об инвалидах с использованием файлового хранилища»).

В соответствии с приказом Минтруда России от 14 ноября 2019 года № 724н «Об утверждении порядка размещения в федеральном реестре инвалидов сведений о транспортном средстве, управляемом инвалидом, или транспортном средстве, перевозящем инвалида и (или) ребенка-инвалида, а также использования и предоставления этих сведений и о признании утратившим силу приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 4 июля 2018 года № 443н «Об утверждении порядка выдачи опознавательного знака «Инвалид» для индивидуального использования» с 1 июля 2020 года во ФГИС ФРИ реализован сервис проверки сведений о транспортном средстве, управляемом инвалидом, или транспортном средстве, перевозящем инвалида и (или) ребенка-инвалида.

Кроме этого, в рамках реализации суперсервиса онлайн-помощи при инвалидности Минтрудом России планируется в 2020–2024 годах реализовать следующие задачи:

- проактивное назначение денежных выплат в рамках суперсервиса без обращения гражданина с заявлением в Пенсионный фонд Российской Федерации;

- оптимизация процесса предоставления государственной услуги по ежемесячным выплатам лицам, осуществляющим уход за детьми, за счет исключения получения соответствующих документов в рамках суперсервиса;

- исключение участия гражданина в получении данных от медицинских организаций;

- исключение участия гражданина по отдельным целям проведения медико-социальной экспертизы;

- реализация сервиса чат-ботов по стандартизированным запросам граждан.

Также к концу 2021 года все услуги и сервисы ФГИС ФРИ, реализованные в личном кабинете ФГИС ФРИ, будут выведены на Портал государственных услуг Российской Федерации.

**Информационно-аналитический материал
Аналитического управления Аппарата Совета Федерации
на тему «Новые возможности и инновационные решения в
предоставлении услуг инвалидам: опыт регионов»¹**

1. В Российской Федерации особое внимание уделяется внедрению новых инновационных решений в предоставлении услуг инвалидам, совершенствуется законодательство, разрабатываются программы поддержки. Создание возможностей для полноценной жизни инвалидов – одно из главных направлений системы социальной защиты.

По данным Федерального реестра инвалидов, на 1 июня 2020 года в России насчитывалось 11,8 миллиона инвалидов.

С 2016 года Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации в рамках государственной программы «Доступная среда»² ведет работу в направлении развития системы реабилитации инвалидов. В 2017–2020 годах объем федеральной поддержки регионов на ее формирование составил более 1,65 млрд рублей³.

Федеральное софинансирование на развитие региональных программ по реабилитации инвалидов на 2021–2023 годы получат 60 регионов. Ежегодно на эти цели будет выделяться из бюджета 554,2 млн рублей. На эти деньги регионы смогут приобрести спецоборудование для адаптации в обществе граждан с ограниченными возможностями, обучить специалистов для сопровождаемого проживания с инвалидами⁴.

Благодаря принимаемым мерам удалось достичь ряда позитивных результатов. Так, доля инвалидов, положительно оценивающих уровень доступности объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности выросла с 32% в 2011 году до более 65% к концу 2019 года. Доля инвалидов, положительно оценивающих

Глава государства подчеркнул необходимость обеспечения для граждан высоких стандартов жизни и создания для них равных условий доступа к социальным благам.

* Послание Президента Федеральному Собранию от 15 января 2020 года.

¹ Исп. Алимova Д.Р., тел. 8 (495) 697-49-36.

² Постановление Правительства Российской Федерации от 29 марта 2019 года № 363 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда».

³ Координационный совет по контролю за реализацией государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» от 24 июля 2020 года.

⁴ Координационный совет по контролю за реализацией государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» от 24 июля 2020 года.

отношение населения к проблемам инвалидов, в общей численности опрошенных инвалидов увеличилась с 32,2% в 2011 году до 67,4% к концу 2019 года. Доля граждан, признающих навыки, достоинства и способности инвалидов увеличилась с 32% в 2011 году до более 67% на конец 2019 года⁵.

Национальные проекты и Послание Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации ориентируют на ускоренное внедрение инноваций, в том числе на внедрение цифровых технологий в социальную сферу.

2. Развитие цифровых технологий – это основа дальнейшего улучшения повседневной жизни инвалидов, их включения в активное социальное и экономическое пространство.

Важным нововведением станет внедрение во всех субъектах Российской Федерации нового механизма поддержки – электронного сертификата. Инвалид получит определенную денежную сумму на приобретение технического средства реабилитации, которое сможет выбрать самостоятельно. Все данные о товарах и услугах, на которые можно использовать электронные сертификаты, будут собраны в специальной федеральной государственной информационной системе⁶.

Планируется, что в ближайшие два года механизм электронных сертификатов будет распространен и на обеспечение льготников лекарствами и медицинскими изделиями, а детей-инвалидов – лечебным питанием. В настоящее время правительственный законопроект об электронном сертификате внесен в Государственную Думу⁷.

В настоящее время действует два механизма получения таких средств: либо через социальные службы по результатам проведения конкурентных процедур, либо приобретаются человеком самостоятельно с последующей компенсацией из регионального бюджета. Следует отметить, что применение электронных сертификатов не означает отмену ныне действующих механизмов, а лишь будет дополнять их.

С 1 января текущего года в лицензионные требования вещателя телеканала включена обязанность обеспечивать доступность продукции средств массовой информации в объеме не менее 5%

⁵ По данным Минтруда России «Итоги года: социальная защита инвалидов» от 30 декабря 2019 года.

⁶ Автоматизированная информационная система предоставления и обобщения отчетных прогнозных сведений по обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами и протезно-ортопедическими изделиями.

⁷ Законопроект № 1025653-7 «О внесении изменений в отдельные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «О приобретении отдельных видов товаров, работ, услуг с использованием электронного сертификата». Внесен 25 сентября 2020 года.

объема вещания в неделю любым способом адаптации, в том числе путем применения телеканалами различных способов субтитрования, перевода на русский жестовый язык, способом «бегущей строки»⁸.

С целью оказания адресной поддержки производителям средств реабилитации в России появится специальный перечень таких компаний и предприятий⁹. В настоящее время отсутствие отдельных кодов реабилитационной продукции в Общероссийском классификаторе видов экономической деятельности затрудняет выделение субсидий, и предоставление других мер государственной поддержки производителям.

3. В период распространения коронавирусной инфекции в особо уязвимом положении оказались люди с ограниченными возможностями здоровья. Людям с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью самоизоляцию соблюдать вдвойне тяжелее. Ведь они нуждаются в регулярном лекарственном обеспечении, продуктах и практически зависят от социальных служб. Большую поддержку в этот период оказывали волонтеры во всех регионах России.

Для своевременного предоставления таким гражданам мер социальной поддержки на федеральном уровне были приняты следующие решения.

Граждане, которые во время пандемии взяли к себе домой на временное проживание инвалидов, престарелых и детей-сирот, получали с 1 апреля по 30 июня 2020 года ежемесячную выплату в размере 12 130 рублей¹⁰.

Упрощен порядок признания гражданина инвалидом. До 1 октября 2020 года медико-социальную экспертизу будут проводить без личного присутствия гражданина. Ранее установленную группу инвалидности продлят автоматически на шесть месяцев. Это касается и детей-инвалидов¹¹.

В 2021 году Фонд социального страхования планирует направить 33,3 млрд рублей на обеспечение граждан с инвалидностью техническими средствами реабилитации, включая изготовление и ремонт протезно-ортопедических изделий.

*По информации Минтруда России от 14 сентября 2020 года.

⁸ Федеральный закон от 30 октября 2018 года № 380-ФЗ «О внесении изменений в статью 31 Закона Российской Федерации «О средствах массовой информации». Вступает в силу 1 января 2020 года.

⁹ Постановление Правительства России от 16 сентября 2020 года № 1460.

¹⁰ Постановление Правительства Российской Федерации от 30 мая 2020 года № 797 «Об утверждении Правил осуществления специальных выплат гражданам, принявшим на сопровождаемое или временное проживание (под временную опеку) инвалидов, престарелых граждан, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей».

¹¹ Постановление Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2020 года № 467 «О Временном порядке признания лица инвалидом».

Инвалидность по Временному порядку установлена свыше 650 тысячам человек¹². Планируется, что в 2021 году до 20% граждан будут оформлять или продлевать инвалидность без личного присутствия¹³.

Решение о разработке индивидуальной программы реабилитации и абилитации сегодня принимается не позднее, чем за три рабочих дня до истечения ранее установленного срока инвалидности¹⁴. Более того, индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (далее – программа реабилитации) будет переведена в электронный формат. Бумажный документ отменяется с января 2021 года¹⁵.

С 30 марта текущего года Фондом социального страхования Российской Федерации (далее – Фонд) организована работа региональных отделений Фонда по преимущественному предоставлению государственной услуги по обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации без личного посещения гражданами региональных отделений Фонда.

Минтрудом России совместно с Фондом проработан вопрос подачи заявления на обеспечение техническими средствами реабилитации инвалидами непосредственно по месту их жительства, в случае отсутствия технической возможности их подачи в электронном виде. Законопроект, закрепляющий возможность инвалидам получить технические средства реабилитации по месту их фактического проживания, уже внесен в Государственную Думу¹⁶.

Также законопроект расширяет перечень технических средств реабилитации. Он пополнится телефонами с функцией навигации и видеосвязи и протезом голени с модулем стопы с микропроцессорным управлением.

С 1 июля 2020 года право водителя на льготный доступ к специальным местам на парковке определяется с помощью сведений

¹² По информации Минтруда России на 12 августа 2020 года.

¹³ По информации первого заместителя Министра труда и социальной защиты Российской Федерации А.В. Вовченко, размещенной на сайте Минтруда России 13 июля 2020 года.

¹⁴ Постановление Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2020 года № 467 «О Временном порядке признания лица инвалидом».

¹⁵ Приказ Минтруда России от 29 мая 2020 года № 281н «О внесении изменений в некоторые приказы Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации по вопросам разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида» (зарегистрировано в Минюсте России 31 августа 2020 года № 59597).

¹⁶ Законопроект № 984473-7 «О внесении изменения в статью 11.1 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (в части предоставления инвалидам технических средств реабилитации без привязки к месту жительства) внесен сенатором Российской Федерации А.А. Турчаком, депутатами Государственной Думы С.И. Неверовым, А.К. Исаевым, А.Е. Хинштейном, М.Б. Терентьевым 7 июля 2020 года. Законопроект находится на стадии рассмотрения в первом чтении 23 сентября 2020 года.

из Федерального реестра инвалидов¹⁷. Теперь разрешение на бесплатную парковку оформляется на Портале государственных услуг Российской Федерации¹⁸. За месяц действия нового упрощенного порядка им воспользовались более 60 тысяч граждан.

В период пандемии с препятствиями в получении качественного инклюзивного образования столкнулась категория детей и студентов с ограниченными возможностями здоровья. По мере закрытия образовательных учреждений многие перешли на дистанционное обучение онлайн, которое оказалось недоступным для учащихся с различной инвалидностью, в том числе с точки зрения наличия адаптированных и доступных материалов и коммуникационных методик.

4. Следует отметить региональный опыт предоставления мер поддержки в период распространения новой коронавирусной инфекции. Например, специалисты Ресурсного учебно-методического центра Северо-Кавказского университета (далее – Центр) разработали рекомендации по организации дистанционного обучения такой категории граждан. Данные рекомендации предложили использовать 25 вузам-партнерам Центра.

Во многих регионах инвалиды были обеспечены доставкой на дом лекарств, медицинских изделий, средств реабилитации, продуктов питания, промышленных товаров первой необходимости¹⁹.

По оценкам Минтруда России, всего в России около 3,4 млн инвалидов трудоспособного возраста, из них доля работающих составляет 27%.

*Заседание Комиссии по делам инвалидов при Президенте Российской Федерации 22 июля 2020 года.

Для обеспечения занятости инвалидов правительство Тульской области поддерживало социальный бизнес, предоставив им субсидии для организаций и субъектов малого и среднего предпринимательства, которые обеспечивают занятостью инвалидов²⁰.

В Краснодарском крае

¹⁷ Федеральный закон от 18 июля 2019 года № 184-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» и признании утратившим силу пункта 16 части 6 статьи 7 Федерального закона «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» вступил в действие с 1 июля 2020 года.

¹⁸ Приказ Минтруда России от 14 ноября 2019 года №724н «Об утверждении Порядка размещения в федеральном реестре инвалидов сведений о транспортном средстве, управляемом инвалидом, или транспортном средстве, перевозящем инвалида и (или) ребенка-инвалида, а также использования и предоставления этих сведений и о признании утратившим силу приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 4 июля 2018 года № 443н «Об утверждении Порядка выдачи опознавательного знака «Инвалид» для индивидуального использования» (Зарегистрировано в Минюсте России 17 декабря 2019 года № 56833) вступил в действие с 1 июля 2020 года.

¹⁹ Республика Татарстан, Пензенская, Кировская области и другие субъекты Федерации.

²⁰ Распоряжение правительства Тульской области от 29 апреля 2020 года № 311-р.

организована работа с сетью магазинов «Магнит» по обеспечению продуктовыми наборами семей, воспитывающих детей-инвалидов, а также семей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

В Республике Саха (Якутия) организована бесконтактная доставка пенсий.

Следует отметить интересный опыт Республики Дагестан. В 2020 году проект «Доступный пляж» стал победителем конкурса Фонда президентских грантов. Энтузиасты из Федерации парусного спорта Республики Дагестан сделали подарок людям с ограниченными возможностями и обустроили бесплатный пляж для инвалидов-колясочников. Были оборудованы специальные дорожки, закуплены специальные плавающие коляски²¹.

В Воронежской области были созданы медико-социальные группы. Социальные и медицинские работники осуществляют адресные выходы к людям, страдающим хроническими заболеваниями, для контроля за состоянием здоровья и оказания необходимой помощи.

В Калининградской области за счет средств регионального бюджета инвалиды по зрению смогут получить смартфоны со специальным программным обеспечением. Одной из функций телефона является звуковая навигация по городу, которая поможет ориентироваться в пространстве²².

Таким образом, полученный в период пандемии опыт будет проанализирован и лучшие практики субъектов Федерации могут быть представлены на четвертом Форуме социальных инноваций регионов.

²¹ По информации официального сайта Фонда президентских грантов.

²² Российская газета, 23 сентября 2020 года.

**Информационный материал
Правового управления Аппарата Совета Федерации
на тему «Новые возможности и инновационные решения
в предоставлении услуг инвалидам: опыт регионов»**

Стратегические аспекты развития возможностей в предоставлении услуг инвалидам были заложены Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года № 1662-р (далее – Концепция). К целям государственной политики в области развития информационно-коммуникационных технологий Концепцией отнесено, в частности, создание и развитие информационного общества, повышение качества жизни граждан, развитие социальной, культурной сфер жизни общества.

Приоритетными направлениями развития информационно-коммуникационных технологий в долгосрочной перспективе были названы следующие.

Первое направление – формирование современной информационной и телекоммуникационной инфраструктуры, обеспечение высокого уровня ее доступности, предоставление на ее основе качественных услуг, в том числе обеспечение равной доступности современных информационных технологий для жителей всех регионов Российской Федерации.

Второе направление – повышение качества образования, медицинского обслуживания, социальной защиты населения, содействие развитию культуры и средств массовой информации на основе информационно-коммуникационных технологий, в том числе предоставление гражданам социальных услуг на всей территории Российской Федерации с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

Правовые основы использования информационно-телекоммуникационных технологий в сфере предоставления мер социальной защиты (поддержки), социальных услуг гражданам (в том числе инвалидам) установлены Федеральным законом от 29 декабря 2015 года № 388-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части учета и совершенствования предоставления мер социальной поддержки исходя из обязанности соблюдения принципа адресности и применения критериев нуждаемости», которым в Федеральный закон от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной

помощи» была внесена новая глава 2¹ – «Единая государственная информационная система социального обеспечения».

Единая государственная информационная система социального обеспечения является федеральной государственной информационной системой, в которой обрабатываются сведения, содержащиеся в федеральных, региональных, муниципальных регистрах, иных государственных и региональных информационных системах в сфере социальной защиты (поддержки) и информационных системах организаций, предоставляющих меры социальной защиты (поддержки), социальные услуги в рамках социального обслуживания и государственной социальной помощи, иные социальные гарантии и выплаты.

Положение о Единой государственной информационной системе социального обеспечения, состав информации, размещаемой в Единой государственной информационной системе социального обеспечения, и источники такой информации, порядок предоставления информации в Единую государственную информационную систему социального обеспечения утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2017 года № 181 «О Единой государственной информационной системе социального обеспечения».

Постановлением Правительства Российской Федерации от 11 июня 2020 года № 848 «Об особенностях предоставления государственных и муниципальных услуг в 2020 году» был утвержден перечень государственных услуг, в отношении которых органы государственных внебюджетных фондов, предоставляющие услуги, вправе утвердить временные порядки их предоставления в 2020 году.

Во временных порядках, применяемых органами государственных внебюджетных фондов, согласно пункту 2 постановления могут предусматриваться:

приостановление личного приема заявителей;

прекращение проведения осмотров, испытаний, иных проверок и действий, требующих личного посещения заявителем органа, предоставляющего услугу, при условии предоставления в орган, предоставляющий услугу, фото-, аудио- и видеоматериалов, графической информации, электронных образов документов (далее – электронные копии документов), необходимых для принятия решения о предоставлении государственной услуги или об отказе в ее предоставлении;

получение в порядке межведомственного информационного взаимодействия документов и информации, необходимых для принятия решения о предоставлении государственной услуги или об отказе в ее предоставлении, в том числе предусмотренных частью 6

статьи 7 Федерального закона «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг»;

предоставление заявителем документов и информации в форме электронных копий документов;

в случае невозможности идентифицировать заявителей посредством государственных информационных систем, обеспечивающих идентификацию и аутентификацию, может быть предусмотрена возможность идентификации заявителей путем проверки предоставленных заявителем, в том числе посредством дистанционного взаимодействия, сведений о себе (фамилии, имени, отчества (при наличии), серии и номера документа, удостоверяющего личность, страхового номера индивидуального лицевого счета и (или) идентификационного номера налогоплательщика), а также путем установления кодового слова (секретного кода либо секретного вопроса и ответа), состоящего из букв и (или) цифр.

В случае если результат предоставления государственной услуги предусматривает предоставление заявителю денежных средств, материальных ценностей и иного имущества, а также влечет изменение правового статуса заявителя, запрос о предоставлении государственной услуги, поданный в порядке дистанционного взаимодействия, может предусматривать требование о наличии графического образа собственноручной подписи заявителя и ее расшифровки.

Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг (далее – многофункциональный центр), расположенный на территории субъекта Российской Федерации, уполномоченный на заключение соглашений о взаимодействии с федеральными органами исполнительной власти, органами государственных внебюджетных фондов, а также на координацию и взаимодействие с иными многофункциональными центрами, находящимися на территории данного субъекта Российской Федерации, и организациями, указанными в части 1¹ статьи 16 Федерального закона «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», вправе в соответствии с решением высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации исходя из текущей санитарно-эпидемиологической обстановки на соответствующей территории изменить порядок осуществления деятельности сети многофункциональных центров, установленный Правилами организации деятельности многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2012 года № 1376 «Об утверждении Правил

организации деятельности многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг».

В целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции в Российской Федерации и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации, а также в целях принятия мер по реализации прав инвалидов на социальную защиту Правительство Российской Федерации постановлением от 9 апреля 2020 года № 467 «О Временном порядке признания лица инвалидом» утвердило Временный порядок признания лица инвалидом.

Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации было предоставлено право давать разъяснения по вопросам, связанным с применением Временного порядка. Такое разъяснение о предоставлении учреждениями медико-социальной экспертизы в отделения Пенсионного фонда Российской Федерации сведений о лице, впервые признанным инвалидом, было дано 9 апреля 2020 года за № 13-4/10/П-3170.

Постановление было распространено на правоотношения, возникшие с 1 марта 2020 года, и действует до 1 октября 2020 года включительно.

Временный порядок устанавливает особенности признания лица инвалидом, в том числе особенности реализации в период действия Временного порядка отдельных положений Правил признания лица инвалидом, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 года № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом» (далее – Правила).

Медико-социальная экспертиза граждан в целях, предусмотренных подпунктами «а» – «д», «ж» – «к», «м» – «о» пункта 24¹ Правил, в указанный период проводится федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы заочно.

Признание гражданина инвалидом, срок переосвидетельствования которого наступает в период действия Временного порядка, при отсутствии направления на медико-социальную экспертизу указанного гражданина, выданного медицинской организацией, органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, либо органом социальной защиты населения осуществляется путем продления ранее установленной группы инвалидности (категория «ребенок-инвалид»), причины инвалидности, а также разработки новой индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида), включающей ранее рекомендованные реабилитационные или абилитационные мероприятия.

Инвалидность продлевается на шесть месяцев и устанавливается с даты, до которой была установлена инвалидность при предыдущем освидетельствовании.

Продление инвалидности гражданину, которому при предыдущем освидетельствовании была установлена категория «ребенок-инвалид» до достижения возраста 18 лет и срок переосвидетельствования которого наступает в период действия Временного порядка, осуществляется путем установления I, II или III группы инвалидности на срок шесть месяцев в соответствии с заключением федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы о степени выраженности стойких расстройств функций организма, возникших в результате заболеваний, последствий травм или дефектов, сведения о которых имеются в протоколе проведения медико-социальной экспертизы гражданина в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы при последнем освидетельствовании.

Продление инвалидности осуществляется без истребования от гражданина (его законного или уполномоченного представителя) заявления о проведении медико-социальной экспертизы. При этом письменного согласия гражданина, предусмотренного пунктом 24 Правил, не требуется.

Решение о продлении инвалидности и разработке индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) принимается федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы не позднее чем за три рабочих дня до истечения ранее установленного срока инвалидности.

Пенсионный фонд Российской Федерации представляет в Федеральное бюро медико-социальной экспертизы сведения о гражданах, срок переосвидетельствования которых наступает в период действия настоящего Временного порядка, не позднее 14 календарных дней до окончания срока ранее установленной инвалидности указанных граждан.

Федеральное бюро медико-социальной экспертизы направляет главным бюро медико-социальной экспертизы указанные сведения не позднее семи календарных дней до истечения установленного гражданину срока инвалидности.

Справка, подтверждающая факт установления инвалидности, и индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) направляются гражданину заказным почтовым отправлением с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

В случае закрытия отделений почтовой связи документы, оформленные по результатам медико-социальной экспертизы, хранятся в федеральном государственном учреждении медико-

социальной экспертизы, о чем сообщается гражданину по каналам телефонной связи, включая мобильную связь, в том числе посредством направления коротких текстовых сообщений или сообщений по электронной почте.

Сведения о результатах медико-социальной экспертизы представляются федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы в Пенсионный фонд Российской Федерации для размещения в федеральном реестре инвалидов в порядке и сроки, которые предусмотрены Правилами формирования и ведения федерального реестра инвалидов и использования содержащихся в нем сведений, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 16 июля 2016 года № 674 «О формировании и ведении федерального реестра инвалидов и об использовании содержащихся в нем сведений».

Выписка из индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) в части обеспечения техническими средствами реабилитации, предоставляемыми инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств федерального бюджета, направляется федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы в Фонд социального страхования Российской Федерации в течение трех рабочих дней в форме электронного документа с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия.



Совет Федерации
Федерального Собрания Российской Федерации

Аналитическое управление Аппарата Совета Федерации

Секретариат заместителя Председателя Совета Федерации Г.Н. Кареловой

Комитет Совета Федерации по социальной политике

АНАЛИТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК
№ 16 (759)

НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ И ИННОВАЦИОННЫЕ РЕШЕНИЯ
В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ УСЛУГ ИНВАЛИДАМ:
ОПЫТ РЕГИОНОВ

Материалы заседания
Совета по делам инвалидов при Совете Федерации
Федерального Собрания Российской Федерации
(*Совет Федерации, 14 октября 2020 года*)

Под общей редакцией
начальника Аналитического управления
Аппарата Совета Федерации
А.Е. Петрова

Составители:
И.В. Барбашин, Н.Ш. Асророва, Т.В. Абрамова, Д.Р. Алимова,
О.Б. Аникеева, Т.Л. Ушакова

Оригинал-макет подготовлен
Издательским отделом Управления делами
Аппарата Совета Федерации

Отпечатано в отделе подготовки и тиражирования документов
Управления информационных технологий и документооборота
Аппарата Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации

Электронная версия аналитического вестника размещена
в сети Интранет Совета Федерации в разделе «Информационные материалы»
и в сети Интернет (www.council.gov.ru) в разделе «Аналитические материалы»
При перепечатке и цитировании материалов ссылка на настоящее издание обязательна

Подписано в печать 26.11.2020. Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 9,3.
Тираж 30 экз. Заказ № и-60.
