



Федеральный центр научно-методического
и методологического обеспечения развития
системы комплексной реабилитации и абилитации
инвалидов и детей-инвалидов



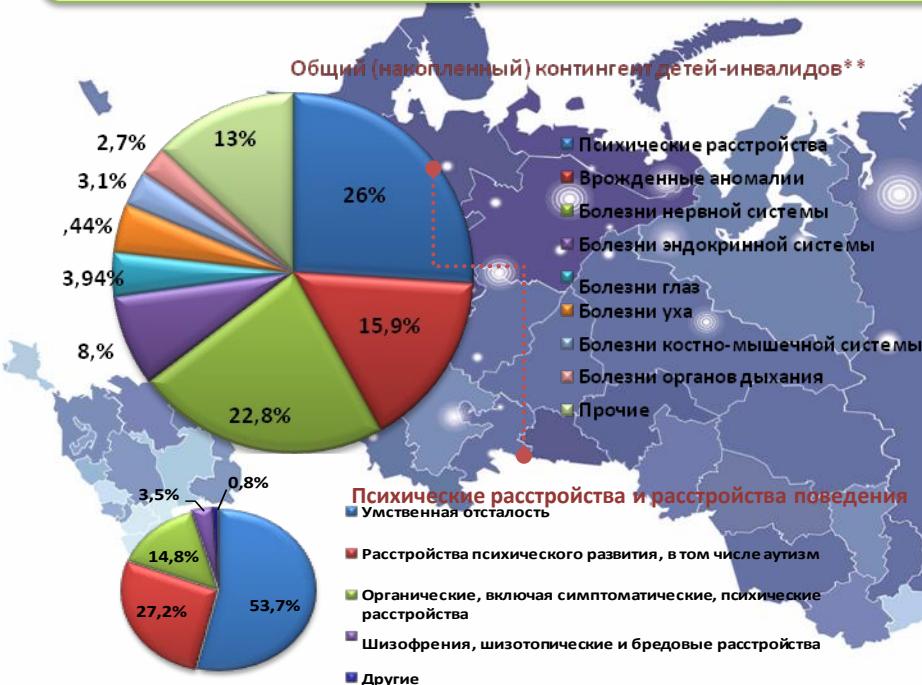
Отдельные вопросы формирования модели сопровождаемого проживания в сравнении с предоставлением социальных услуг в стационарных организациях социального обслуживания

Новикова Ирина Геннадьевна -
руководитель Методологического центра
по комплексной реабилитации ФЦКР

22 февраля 2022 г.

Статистика лиц с инвалидностью в Российской Федерации

10,9 млн. лиц с инвалидностью, из них **703,9** тыс. человек - дети с инвалидностью*



По сравнению с 2018 годом

на 33,9 тыс.чел.

на 0,2 млн.

численность
детей-инвалидов

(данные на 01.01.2021г.)

численность
инвалидов

Абсолютное число и доля инвалидов вследствие психических расстройств и расстройств поведения увеличивались ежегодно от **879 658** до **950 822** человек (+8,1 %) и от 7,8 до 8,7 % – **3-е ранговое место** на 1 января 2021 г.

* - по данным федеральной государственной информационной системы Федеральный реестр инвалидов, по состоянию на 1 января 2021 г.

** - по данным федеральной государственной информационной системы Единая автоматизированная вертикально-интегрированная информационно-аналитическая система для проведения медико-социальной экспертизы

Концепция развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года*

Раздел VII Концепции. Особенности организации комплексной реабилитации и абилитации, социализации и жизнеустройства ментальных инвалидов



Сопровождаемое проживание инвалидов – форма жизнеустройства инвалидов, не способных вести самостоятельный образ жизни или способных его вести с помощью других лиц, при которой посредством предоставления социальных услуг, услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации, ассистивных услуг, содействия в получении образования и проведения мероприятий по социальному сопровождению (содействие в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам) обеспечивается сохранение пребывания инвалидов в привычной и благоприятной для них социальной среде, сохранение (поддержание) их возможной самостоятельности и автономности при условии поддержки в реализации основных жизненных потребностей (организация быта, досуга, общения и социальных связей), осуществляется выработка навыков, необходимых для проживания в домашних условиях

Основные подходы к комплексной реабилитации и абилитации ментальных инвалидов

1. Деинституализация и перенос реабилитационного (абилитационного) процесса в местное сообщество;
2. Максимально широкое внедрение механизмов и социальных технологий сопровождения (сопровождаемое проживание, сопровождаемая трудовая деятельность и др.) при организации их жизнеустройства;
3. Сопровождение при организации жизнеустройства ментальных инвалидов должно обеспечивать право инвалидов выбирать место проживания без дискриминации, включая право проживать в домашних условиях при наличии такой возможности;
4. Сопровождение при организации жизнеустройства ментальных инвалидов должно предоставляться независимо от места их проживания - дома, в малой группе в квартире или жилом доме в обычной городской или сельской среде (сопровождаемое проживание малыми группами), в стационарной организации социального обслуживания и др.

Установление форм социального обслуживания*

Социальное обслуживание в стационарной форме

Приказ Минтруда России от 24 ноября 2014 г. № 935н «Об утверждении Примерного порядка предоставления социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания»

Устанавливается нуждающимся в ежедневной посторонней помощи получателям социальных услуг при постоянном, временном (на срок, определенный индивидуальной программой) или пятидневном (в неделю) круглосуточном проживании их в организации социального обслуживания в случае, если при предоставлении социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания и (или) форме социального обслуживания на дому не достигается улучшение условий жизнедеятельности получателей социальных услуг

Социальное обслуживание в форме социального обслуживания на дому

Приказ Минтруда России от 24 ноября 2014 г. № 939н «Об утверждении Примерного порядка предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому»

Деятельность по предоставлению социальных услуг получателям социальных услуг, которая направлена на улучшение условий их жизнедеятельности при сохранении пребывания получателей социальных услуг в привычной благоприятной среде - месте их проживания

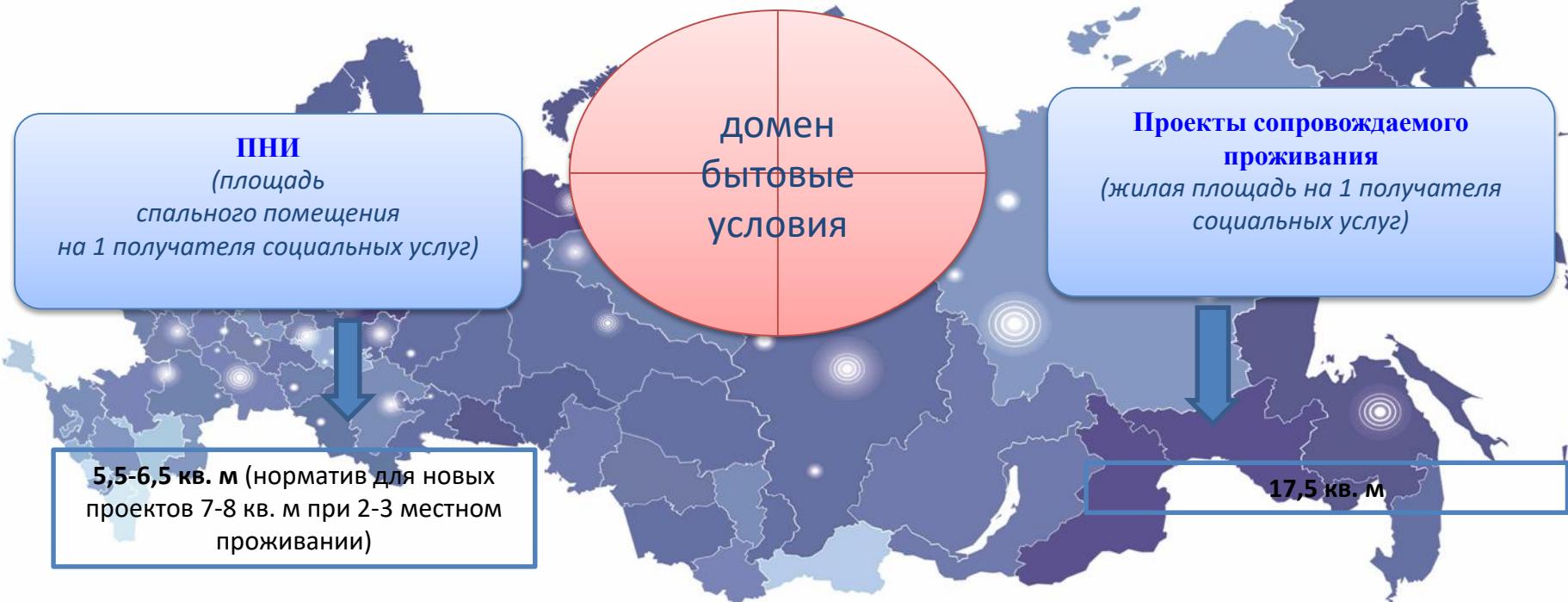
Индекс качества жизни лиц с ментальной инвалидностью

Формализация концепции
«качества жизни» лиц с ментальной
инвалидностью



! Одним из важнейших критериев экономического анализа, выступает определение зависимости
степенью выраженности стойких ограничений жизнедеятельности у целевой группы инвалидов и
штатной численностью специалистов, обеспечивающих сопровождаемое проживание

Индекс качества жизни лиц с ментальной инвалидностью



Источники финансирования услуг

Финансирования услуг по социальному обслуживанию граждан, в форме сопровождаемого проживания:

- государственное задание;
- определенные на конкурсной основе поставщики социальных услуг сопровождаемого проживания;
- региональные программы;
- внебюджетные средства



средства инвалидов

! «наиболее представительной статьей накладных расходов по предоставлению услуг сопровождаемого проживания для инвалидов, проживающих в специально адаптированных квартирах и жилых домах безусловно являются затраты по содержанию жилищ, оплате коммунальных платежей» (ЗАО «ОргПром-Консалтинг», 2017)

Уровень затрат на организацию сопровождаемого проживания

Затраты на 1 проживающего*

ПНИ

44,8 (среднее значение)
37,8 (медианное значение)

Для проектов **сопровождаемого проживания**

52,9 (субъекты РФ)
111,9 (Москва)

Социальные услуги

Услуги, которые не увязаны
с действующим федеральным
законодательством

Риски внедрения модели сопровождаемого проживания по данным зарубежных источников

- ❖ **Трансинституционализация – перевод пациентов из одних «институтов» в другие** [Морриси Дж.П., Голдман Х.Х. Уход и лечение психически больных в Соединенных Штатах: исторические события и реформы // Ann. Am. Acad. Pol. Soc. Naук. 1986. Т. 484. С. 12-27; Киоун П., Вейч С., Бхуи К.С., Скотт Дж. Связь между предоставлением коек для психических заболеваний и частотой недобровольных госпитализаций в NHS в Англии 1988-2008: экологическое исследование // BMJ. 2011. Том 343.; Маккалох А., Муйен М., Харпер Х. Новые разработки в области психического. Политика здравоохранения в Соединенном Королевстве // Int. J. Юридическая психиатрия. 2000. Т. 23, N 3-4. С. 261-276.]
- ❖ **Динамика правонарушений среди психически больных** [Грюнберг Ф., Клингер Б.И., Грумет Б. Убийство и деинституционализация психически больных // Am. J. Psichiatria. 1977. Т. 134. С. 685-687.; Дэвис Л., Фульгинити А., Кригель Л., Брекке Дж.С. Деинституционализация? Куда подевались все эти люди? // Kapp. Psichiatri. Resp. 2012. Том. 14. С. 259-269.]
- ❖ **Рост суицидов среди лиц с ментальной инвалидностью** [Юн Дж., Брукнер Т.А. Увеличивает ли деинституционализация число самоубийств? // Hlth. Серв. Рез. 2009. Том 44, N 4. С. 1385-1405.]
- ❖ **Оценка качества жизни** [Гигантеско А., Джулиани М. Качество жизни в службах охраны психического здоровья с упором на практику психиатрической реабилитации. Энн Ист Супер Санита: 2011 г.; 47 (4): С. 363–372.; Исхак В.В., Гринберг Дж.М., Балаян К., Капитански Н., Джейффри Дж., Фати Х. и др. Качество жизни: окончательная мера результатов вмешательств при большом депрессивном расстройстве. Харв Рев Психиатрия. 2011 г.; 19 (5): 229–39.; Лоуренс В., Фосси Дж., Баллард С., Мониз-Кук Э., Мюррей Дж. Улучшение качества жизни людей с деменцией в домах престарелых: как заставить психосоциальные вмешательства работать. Бр Дж. Психиатрия. 2012: С. 344–351]
- При оценке качества жизни людей важно учитывать их функции во многих областях** [Коннелл Дж., Брейзер Дж., О'Кэтейн А., Ллойд-Джонс М., Пейсли С. Качество жизни людей с проблемами психического здоровья: синтез качественных исследований. Здоровье Качество жизни Результаты. 2012 г.; 10 :138]
- ❖ **Частота травм и неблагоприятных событий при сопровождаемом проживании** [Блейс Р., Сирс Н.А., Доран Д., Бейкер Г.Р., Макдональд М., Митчелл М. и соавт. Оценка неблагоприятных событий среди клиентов ухода на дому в трех провинциях Канады с использованием обзора диаграмм. Безопасность качества BMJ. 2013; Тасделен П., Амес М. Потребности пациентов, осуществляющих уход на дому, и бремя лиц, осуществляющих уход. J Educ Res Nurs. 2012 г.; 9 (3): C.22-29]

Для внедрения эффективных механизмов и технологий сопровождения при организации жизнеустройства ментальных инвалидов лиц с ментальной инвалидностью необходимо решить следующие задачи*

1. Законодательное обеспечение условий для сопровождения при организации жизнеустройства ментальных инвалидов лиц с ментальной инвалидностью
2. Законодательное закрепление процедуры выбора ментальными инвалидами лицами с ментальной инвалидностью их жизнеустройства, исключив возможность их недобровольного пребывания в стационарных организациях социального обслуживания
3. Совершенствование условий для получения ментальными инвалидами лицами с ментальной инвалидностью, в том числе проживающих в стационарных учреждениях социального обслуживания, наравне с другими гражданами различных услуг, в том числе реабилитационных и абилитационных услуг в реабилитационных организациях.
4. Создание в стационарных организациях социального обслуживания условий, позволяющих поддерживать домашний уклад жизни, самостоятельность ментальных инвалидов лиц с ментальной инвалидностью, их социальную активность, в том числе за пределами этих организаций.
5. Организация и поддержка организации негосударственными организациями сопровождаемого проживания ментальных инвалидов лиц с ментальной инвалидностью в квартирах и жилых домах в обычной городской или сельской среде, в том числе малыми группами, широкое вовлечение социально ориентированных некоммерческих организаций в предоставление услуг по сопровождению при организации жизнеустройства ментальных инвалидов лиц с ментальной инвалидностью.
6. Разработка и внедрение программ подготовки ментальных инвалидов лиц с ментальной инвалидностью к самостоятельной жизни и сопровождаемому проживанию.
7. Обеспечение квалифицированными кадрами в социальной сфере, в том числе включение трудовых функций по сопровождению ментальных инвалидов лиц с ментальной инвалидностью и соответствующих требований к знаниям и умениям в профессиональные стандарты работников сферы социального обслуживания или разработка отдельных профессиональных стандартов.



Федеральный центр научно-методического
и методологического обеспечения развития
системы комплексной реабилитации и абилитации
инвалидов и детей-инвалидов

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

