

✓ Власть и общество

Жалоб меньше, возможностей больше

Недавно в рамках семинара прошла встреча врачей-экспертов ФКУ «ГБ МСЭ по Нижегородской области» Минтруда России, представителей региональных министерств здравоохранения и социальной политики с участием председателя Нижегородской областной организации ВОИ Эдуарда Житухина, на которой подводились итоги деятельности службы медико-социальной экспертизы в 2016 году.

С отчётным докладом выступила руководитель главного бюро МСЭ Елена Базаева. В нем она отразила показатели своего учреждения в динамике за три года в сравнении с показателями других регионов ПФО и Российской Федерации.

В сравнении с 2015 годом в Нижегородской области отмечается уменьшение уровня первичной инвалидности среди взрослого и трудоспособного населения, и в целом показатели инвалидности в регионе соответствуют средним по стране.

Елена Базаева отметила, что в структуре первичной инвалидности первое место уже много лет занимают болезни системы кровообращения, затем идут злокачественные новообразования, на третьем месте – психические расстройства.

Большое значение в учреждении придаётся работе с обращениями граждан. Их количество в 2016 году немного снизилось – до 461 (в 2015 году – 495 обращений). Основную часть из них составили жалобы

по вопросам установления или изменения группы инвалидности. На втором месте по значимости жалобы по вопросам разработки ИПРА и ПРП (программа реабилитации производственного работника). Третье ранговое место занимают обращения по вопросам организации деятельности: таких жалоб в 2016 году стало значительно меньше, всего 12 (в 2015 году поступило 21 обращение). Направлено письмо в региональное отделение Объединённого народного фронта по вопросам организации взаимодействия при нарушении процедуры освидетельствования в учреждениях МСЭ и обращениях граждан.

В настоящее время в учреждении проводится большая работа по организации взаимодействия с общественными организациями инвалидов. С руководителями этих организаций имеется договорённость об оперативном информировании администрации бюро МСЭ о всех возникающих у инвалидов вопросах, имеющихся противоречиях в нормативных документах, а также

вопросах по проведению процедуры освидетельствования. Среди партнёров ГБ МСЭ такие общественные организации инвалидов, как ВОИ, ВОГ, ВОС, «Перспектива», НООР инвалидов по зрению «Камерата», НРОО «Инватур», НРОО «Верас» и другие.

Федеральным законом, вступившим в силу 1 января 2016 года, введен ряд инноваций в систему реабилитации инвалидов, а именно: механизм осуществления межведомственного взаимодействия между учреждениями МСЭ и региональными органами исполнительной власти. В настоящее время учреждения МСЭ направляют выписки из индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, ребёнка-инвалида (ИПРА) в органы исполнительной власти субъекта в соответствующей сфере деятельности с целью организации реабилитационных мероприятий. В последующем органы исполнительной власти предоставляют в учреждения МСЭ информацию об исполнении возложенных на них реабилитационных мероприятий.

В настоящее время по защищённым каналам связи работают министерство социальной политики и управление государственной службы занятости, с остальными исполнительными органами власти передача выписок из ИПРА проводится в рукописном варианте.

Заместитель руководителя по

организационно-методической работе Ольга Каратаева проинформировала собравшихся о порядке реализации приказа Минтруда России от 6 марта 2017 года «О порядке организации в 2017 году работы по формированию, ведению федерального реестра инвалидов, использованию содержащихся в них сведений» в Нижегородской области.

Заместитель отдела медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Нижегородской области Надежда Першина представила информацию о модернизации здравоохранения в Нижегородской области и реализации программ медицинской реабилитации инвалидов на территории региона в 2016 году.

Она отметила, что особенностью территориальной программы государственных гарантий в 2016 году было:

- увеличение количества частных медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС;
- активное развитие получила стационарозамещающая помощь:

- на базе больницы № 33 создан стационар хирургии одного дня, в котором пролечено более 1800 пациентов; на базе поликлиники онкологического диспансера в условиях 30-кочного дневного стационара, работающего в две смены, получили полихимиотерапевтическое лечение более 4,5 тысячи пациентов;

- в систему ОМС были включены 2 санатория, в которых получили медицинскую реабилитацию почти 2 тысячи пациентов после инфарктов, инсультов, кардиохирургических операций.

По итогам реализации программ социальной реабилитации инвалидов в Нижегородской области в 2016 году выступил директор



ГБУ «НОРЦИ» Александр Куртин, который рассказал о возможностях в возглавляемом им Центре этого вида помощи. Он, в частности, отметил, что с 1 января 2016 г. реализация мероприятий социальной реабилитации осуществляется с использованием программного обеспечения АЭС «Учёт мероприятий по выполнению индивидуальных программ реабилитации инвалидов».

Председатель НОО ОО ВОИ Эдуард Житухин проинформировал собравшихся о деятельности самого мощного в области формирования, напомнил о давних деловых партнёрских взаимоотношениях с медико-социальной экспертизой, остановился на нерешённых вопросах, с которыми ежедневно приходится сталкиваться инвалидам, а затем вручил руководителю учреждения Елене Базаевой знак НОО ОО ВОИ «За заслуги по защите прав и интересов инвалидов».

Подводя итоги семинара, Елена Базаева высказала пожелание о дальнейшем сотрудничестве со всеми социальными партнёрами и обозначила ряд важнейших задач на 2017 год. Среди них: введение архивных дел в «Информационный ресурс», контроль обоснованности назначения ТСР (технических средств реабилитации), организация работы со СМИ, продолжение взаимодействия с органами исполнительной власти субъекта, с представителями Объединённого народного фронта, с общественными организациями инвалидов.



✓ Полезная информация

Лекарства бесплатно – это реально

Когда в семье случилось несчастье – заболел ребёнок, это зачастую связано с большими материальными затратами на лечение, в том числе на покупку лекарств. Иногда именно высокая стоимость лекарств является причиной обращения родителей в бюро медико-социальной экспертизы для установления ребёнку инвалидности.

Но, согласно действующему законодательству, основанием для установления инвалидности не может служить необходимость постоянного приёма лекарственных препаратов. Только сохраняющиеся на фоне проводимого лечения функциональные нарушения определённой степени выраженности позволяют установить инвалидность.

Если категория «ребёнок-инвалид» не установлена, не стоит отчаиваться. Во многих случаях решение проблемы лекарственного обеспечения ребёнка уже регламентировано государством.

С 1994 года действует постановление правительства РФ № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения». В соответствии с этим документом бесплатно при амбулаторном лечении имеют право получать препараты не только дети-инвалиды, но и дети

первых трёх лет жизни, дети из многодетных семей в возрасте до 6 лет, а также дети любого возраста, страдающие такими хроническими заболеваниями, как детский церебральный паралич, фенилкетонурия, муковисцидоз, онкологические и гематологические заболевания, туберкулёз, бронхиальная астма, ревматоидный артрит, сахарный диабет, гипопизм, преждевременное половое созревание, рассеянный склероз, миопатия, глаукома, катаракта, эпилепсия, шизофрения.

Перечень лекарственных препаратов ежегодно утверждается правительством РФ, а на региональном уровне – правительством Нижегородской области. С ним можно ознакомиться на официальном сайте министерства здравоохранения Нижегородской области или в медицинской организации, где наблюдается ребёнок.

Если вашему ребёнку назначен дорогостоящий лекарственный препарат, поинтересуйтесь у лечащего врача, входит ли этот препарат в Перечень и можно ли его получить бесплатно. Ваша осведомлённость в этом вопросе позволит сэкономить средства семейного бюджета, направить их на реализацию других реабилитационных мероприятий.

Все интересующие вас вопросы по лекарственному обеспечению вы также можете задать по телефону «Горячей линии»: 8(831) 435-31-67 с 9-00 до 18-00 в ежедневном режиме (кроме выходных и праздничных дней) с технологическим перерывом с 12-00 до 12-48.

Если денег в семье не хватает

С первого июня этого года вступили в силу изменения в Закон Нижегородской области от 24.11.2004 года «О мерах социальной поддержки граждан, имеющих детей». Теперь семьи со среднедушевым доходом менее 20 тысяч рублей в месяц, в которых воспитываются дети-инвалиды с тяжёлыми нарушениями здоровья, будут иметь дополнительную материальную поддержку из областного бюджета.

Если ребёнку инвалиду в Бюро медико-социальной экспертизы установлена третья степень ограничения одной из основных категорий жизнедеятельности или вторая степень выраженности ограничений жизнедеятельности по категориям способность к самообслуживанию и к самостоятельному передвижению, то семья имеет право на получение этого пособия.

Сведения о виде и степени ограничений жизнедеятельности можно найти в индивидуальной программе реабилитации или абилитации ребёнка-инвалида (ИПРА), которая выдаётся специалистами бюро МСЭ законному или уполномоченному представителю ребёнка вместе со справкой, подтверждающей факт наличия инвалидности.

При наличии этих условий вы можете предоставить в управление социальной защиты населения по месту жительства (пребывания) ребёнка пакет документов: заявление на получение пособия, паспорт заявителя, свидетельство о рождении ребёнка, справку о количестве и составе зарегистрированных на жилой площади лиц, справку о доходах всех членов семьи за

три предыдущих месяца, индивидуальную программу реабилитации или абилитации.

Если ИПРА ребёнка-инвалида утеряна, то родители могут получить в бюро МСЭ копию этого документа по личному заявлению.

Если срок действия ИПРА истёк, то можно пройти медико-социальную экспертизу в бюро МСЭ по направлению медицинской организации с целью разработки ИПРА.

Если действующая на сегодня ИПР была разработана ребёнку до 2008 года, когда форма документа не предусматривала содержание сведений о видах и степени ограничений жизнедеятельности, то управление социальной защиты населения запросит эти сведения в бюро МСЭ при наличии согласия на передачу сведений о состоянии здоровья ребёнка от его законного или уполномоченного представителя.

Р.С. В соответствии с принятыми изменениями:

пособие на ребёнка устанавливается в размере 7500 рублей в месяц на каждого ребёнка-инвалида с третьей степенью выраженности ограничений по одной из основных категорий жизнедеятельности человека;

пособие на ребёнка устанавливается в размере 4000 рублей в месяц на каждого ребёнка-инвалида со второй степенью выраженности ограничений по способности к самообслуживанию и к самостоятельному передвижению.

Полезной информацией поделилась Элла ДРОЗДОВА, руководитель экспертного состава № 10 ФКУ «ГБ МСЭ по Нижегородской области» Минтруда России