

Мы избавим людей от очередей и лишних поездок»

Глава Федерального бюро медико-социальной экспертизы Михаил Дымочка — о том, как изменится в ближайшее время жизнь инвалидов



Инвалидам больше не придется самостоятельно отвозить документы на комиссию — учреждения медико-социальной экспертизы (МСЭ) начали переход на электронный документооборот. А людям с ментальными нарушениями планируют разрешить пользоваться колясками с электроприводом. Кроме того, заканчивается разработка отдельных детских классификаций и критериев для установления инвалидности, что позволит возвращать здоровье большему числу детей. О том, какие еще нововведения в ближайшее время облегчат жизнь инвалидам, «Известиям» рассказал руководитель Федерального бюро медико-социальной экспертизы Михаил Дымочка.

— Будете ли вы принципиально расширять или сокращать список показаний к выдаче технических средств реабилитации (ТСР)?

— Сам федеральный перечень технических средств реабилитации — это нормативно-правовой акт правительства РФ, и только оно может изменять его. Например, относительно недавно, после встречи президента России Владимира Путина с представителями общественных организаций федеральный список был дополнен дисплеем Брайля и программными средствами для слепых инвалидов.

Мы, в свою очередь, участвуем в разработке медицинских показаний и противопоказаний для назначения инвалидам ТСР из федерального списка.

Актуальные медицинские показания были утверждены в конце 2017 года. Там очень много существенных изменений по сравнению со старой редакцией.

Например, мы уточнили контингент лиц, которым показаны высокофункциональные протезы, а также конкретизировали параметры подбора кресел-колясок с электроприводом. Расширили перечень ходунков и опор, пояснили, в какой момент их наиболее целесообразно использовать. Уточнили показания для выдачи различных средств при нарушении функций выделения, при этом отдельно учли проблемы инвалидов с последствиями травм спинного мозга.

Конкретизировали показания для назначения сложной ортопедической обуви. Раньше такая обувь часто не назначалась инвалидам с протезами или тем, кто использует кресло-коляску. Эти пробелы теперь устранены.

Медицинские противопоказания для большинства ТСР уже сейчас сокращены, и мы продолжим эту работу.

Например, сейчас при выраженных ментальных нарушениях инвалид не может получить кресло-коляску с электроприводом — это абсолютное медицинское противопоказание. Но у многих таких инвалидов есть сопровождающие, которые предотвратят возникновение опасных ситуаций. Мы будем рекомендовать рассматривать такие противопоказания как относительные. В каждой ситуации учреждение МСЭ должно иметь возможность применить к инвалидам индивидуальный подход.

— Получается, назначение некоторых ТСР всё равно остается на усмотрение комиссии?

— У специалиста должна быть определенная степень свободы, в том числе чтобы помочь в каких-то исключительных случаях. «Индивидуальный подход» и «решение на усмотрение комиссии» — принципиально разные вещи как с медико-социальной, так и с этической точки зрения. Мы постарались предусмотреть большинство ситуаций, чтобы решений «на усмотрение» не было.

— Для каких еще средств реабилитации вы планируете расширить показания к назначению?

— Скорее мы планируем разумно сократить абсолютные противопоказания, ограничивающие возможность назначения отдельных видов ТСР. Это опоры, ходунки, другие виды кресел-колясок (не только с

электроприводом), протезы, различные вспомогательные средства, позволяющие инвалидам обслуживать себя и адаптироваться в быту, слуховые аппараты, специальные приспособления для инвалидов по зрению и многое другое.

Думаю, мы подготовим до конца года документ, который позволит еще большему числу инвалидов эффективно и безопасно использовать технические средства реабилитации.

— Пациенты часто жалуются, что медики рекомендуют средство реабилитации, а экспертиза их мнение игнорирует. Еще чаще бывает, что ТСП рекомендует федеральное учреждение, но региональные медики это назначение не подтверждают. Чье мнение должно быть в приоритете?

— Надо рассматривать каждый случай. С точки зрения МСЭ приоритет дается не региональным медикам, а центрам по оказанию специализированной медпомощи. Там работают наиболее квалифицированные узкие специалисты, оказывающие высокотехнологичную медицинскую реабилитационную помощь, и их мнение должно учитываться в первую очередь.

— Общественная организация, которая была инициатором введения в федеральный перечень дисплея Брайля, пожаловалась, что изначально речь шла о слепых детях, а в итоге в список попали только слепоглухие дети. Так ли это?

— Включение в перечень дисплея Брайля обсуждалось межведомственными комиссиями и общественными организациями. Решили в первую очередь предоставить его тем инвалидам, у кого максимально нарушены функции. У слепоглухих почти нет информации из внешнего мира. Они были в большей степени обделены помощью в федеральном перечне, поэтому получили максимальную добавку — и дети, и взрослые. Но этот вопрос еще будет дополнительно обсуждаться.

— На «горячую линию» по МСЭ, которую прошлой осенью проводила Общественная палата РФ, поступило большое количество жалоб. Значит ли это, что система требует серьезной наладки?

— Важно смотреть, есть ли прогресс. Пик жалоб был при монетизации льгот. Сейчас статистические данные показывают, что количество обращений по этому вопросу в последние четыре года уменьшается — ежегодно на 3–5%.

Много сложностей создавала ситуация с сайтами и другими информационными ресурсами региональных бюро. Долгое время каждое из них само решало, в каком виде предоставлять информацию. До конца года

сайты станут унифицированными. Кроме того, мы решили сделать единую информационную платформу для каждого главного бюро, с версией для слабослышащих, слабовидящих и другими конструктивными решениями, приспособленными для различных категорий инвалидов. До конца года такие платформы будут разработаны.

— В каких еще направлениях вы планируете двигаться в ближайшее время? Какие проекты будете развивать?

— Наверное, самым долгожданным нововведением будет внедрение отдельных детских классификаций и критериев для установления инвалидности. Эта работа ведется с 2015 года. Сейчас документ содержит более 300 страниц, которые учитывают практически все нозологические формы заболеваний. Теперь мы совместно с ведущими детскими врачами страны занимаемся их детализацией по возрастным группам. Ведь реабилитационная помощь детям самая благодарная — если вовремя выявить проблемы и назначить правильные ТСР, можно получить максимальный эффект.

Кроме того, мы хотим облегчить маршрутизацию пациента при направлении на МСЭ. Разрабатывается совместный документ Минтруда и Минздрава, который уточнит объем обследований, необходимых при направлении на медико-социальную экспертизу.

В каждой медицинской организации, которая имеет право направлять на МСЭ, появится встроенная информационная система. Она будет помогать оформлять форму 088/у. Эта форма без участия гражданина отправится в учреждение МСЭ. Там ее изучат и пригласят человека на комиссию. Так мы избавим людей от очередей и лишних поездок.

Пилотный проект маршрутизации пациентов мы уже в этом году запустим минимум в 6–7 субъектах — везде, где к этому готовы региональные службы здравоохранения. Начиная со следующего года будем внедрять его во всех субъектах РФ. При хорошем раскладе рассчитываем завершить процесс к концу 2019-го.

— А когда сама справка об инвалидности станет электронной?

— Уже сейчас все учреждения МСЭ в России работают в единой информационной системе, откуда сведения в электронном виде передаются в федеральный реестр инвалидов — это данные о группе, сроках инвалидности, рекомендованных реабилитационных и абилитационных мероприятиях, их нуждаемости в ТСР и многие другие. Доработка этой системы и нормативно-правового регулирования и позволит в конечном итоге сделать справку электронной.

В ближайшее время оператор реестра будет самостоятельно получать результаты проведенных мероприятий по социальной защите и реабилитации инвалидов в субъектах РФ. Пока есть определенные сложности со встраиванием данных в эту систему, например, из Минобразования и некоторых других органов и организаций. Но мы настроены приложить максимальные усилия и преодолеть все сложности.