**Об утверждении примерных нормативов обеспеченности субъектов Российской Федерации организациями, предоставляющими реабилитационные и абилитационные услуги инвалидам,**

**в том числе детям-инвалидам**

В соответствии с пунктом 7 приложения № 4 к государственной программе Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 - 2020 годы, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2015 г. № 1297 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 - 2020 годы» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2015, № 49, ст. 6987; 2016, № 18, ст. 2625; № 24, ст. 3525; 2017, № 5 ст. 813; № 15, ст. 2206) п р и к а з ы в а ю:

 Утвердить примерные нормативы обеспеченности субъектов Российской Федерации организациями, предоставляющими реабилитационные и абилитационные услуги инвалидам, в том числе детям-инвалидам.

Министр М.А. Топилин

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом Министерства труда

и социальной защиты Российской Федерации

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2017 г. №

**Примерные нормативы обеспеченности субъектов Российской Федерации организациями, предоставляющими реабилитационные и абилитационные услуги инвалидам, в том числе детям-инвалидам**

1. **Общие положения**
2. Примерные нормативы обеспеченности субъектов Российской Федерации организациями, предоставляющими реабилитационные и абилитационные услуги инвалидам, в том числе детям-инвалидам (далее − примерные нормативы обеспеченности субъектов Российской Федерации организациями) разработаны в целях оказания методической помощи органам государственной власти субъектов Российской Федерации в области социальной защиты и социальной поддержки инвалидов, осуществляющим правовое регулирование и организацию социальной защиты инвалидов в субъектах Российской Федерации в пределах полномочий, установленных Федеральным Законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», по оптимальному размещению и развитию сети организаций, предоставляющих реабилитационные и абилитационные услуги инвалидам, в том числе детям-инвалидам, в субъектах Российской Федерации с учетом возрастного состава и плотности населения, транспортной инфраструктуры, особенностей и уровня развития системы социальной защиты инвалидов в субъекте Российской Федерации и других факторов, влияющих на доступность и обеспеченность социальной защитой инвалидов.
3. Организацией, предоставляющей реабилитационные и абилитационные услуги может являться многопрофильный центр комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов (далее – Многопрофильный центр) – специализированное реабилитационное и абилитационное учреждение, функционирующее в системе высших органов исполнительной власти Российской Федерации, высших органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации или органов местного самоуправления. Основными задачами Многопрофильного центра являются обеспечение эффективного функционирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, которая включает в себя реализацию основных направлений реабилитации, абилитации инвалидов и предусматривает использование инвалидами технических средств реабилитации, создание необходимых условий для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной, инженерной, транспортной инфраструктур и пользования средствами транспорта, связи и информации, а также обеспечение инвалидов и членов их семей информацией по вопросам реабилитации, абилитации инвалидов.
4. В целях обеспечения комплексного подхода предлагается (рекомендуется) использовать четыре уровня Многопрофильного центра: базовый, оптимальный, расширенный, комплексный. Каждый уровень отличается от предыдущего большей специализацией, увеличенным объемом и перечнем предоставляемых реабилитационных и абилитационных услуг инвалидам, в том числе детям-инвалидам.
5. Для обеспечения оптимального размещения на территории субъектов Российской Федерации организаций, предоставляющих реабилитационные и абилитационные услуги инвалидам, в том числе детям-инвалидам, необходимо учитывать:

а) сложившиеся экономические, социально-демографические, географические и другие особенности регионов;

б) сформированность в них сети различных реабилитационных учреждений (медицинских, социальных, образовательных);

в) уровень и структура заболеваемости и инвалидности.

1. Для определения примерных нормативов обеспеченности субъектов Российской Федерации организациями необходимо учитывать:

а) реабилитационный ресурс субъекта;

б) потребности инвалидов с учетом структуры и степени ограничения основных категорий жизнедеятельности;

в) структуру потребностей в реабилитационных мероприятиях с учетом реабилитационного потенциала.

1. **Требования к определению примерных нормативов обеспеченности субъектов Российской Федерации организациями**
2. При планировании организаций, предоставляющих реабилитационные и абилитационные услуги инвалидам, в том числе детям-инвалидам необходимо учитывать реабилитационный ресурс субъекта Российской Федерации – социальную инфраструктуру, включенную в систему комплексной реабилитации: совокупность объектов, организаций, учреждений обеспечивающих процесс реабилитации или оказывающих реабилитационные услуги гражданам, в том числе инвалидам, детям-инвалидам, нуждающимся в таких услугах. Необходимо определить долю инвалидов, получающих реабилитационные услуги в различных организациях посредством межведомственного взаимодействия и создать реестр организаций, которые предоставляют реабилитационные услуги инвалидам, детям-инвалидам. В реестр включить:

а) наименование организации;

б) ведомственную принадлежность;

в) адресную информацию;

г) обслуживаемую территорию;

д) кадровый состав по группам специалистов;

ж) перечень реабилитационных мероприятий и услуг для инвалидов;

з) дополнительные сведения.

7. Основным источником информации о потребностях инвалида, ребенка-инвалида в реабилитации является индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида, ребенка-инвалида (далее − ИПРА инвалида, ребенка-инвалида), разрабатываемая при проведении медико-социальной экспертизы гражданина специалистами федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы, в которой содержится перечень реабилитационных или абилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду (ребенку-инвалиду).

8. Анализ потребностей инвалидов, основанный на данных указанных в ИПРА инвалида, ребенка-инвалида, позволит определить структуру этих потребностей. Структура потребностей определяется исходя из нуждаемости инвалидов и зависит от комплексной оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма, реабилитационного потенциала на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных.

9. Потребность в реализации основных направлений реабилитации или абилиталиции инвалида следует рассчитывать по формуле:

 (а+kb)

P = ---------------------- × 1000

 N

P – потребность в койках (местах) для проведения реабилитации, рассчитанная на 1000 инвалидов;

N – общее число инвалидов, проживающих в конкретной территории;

1. число инвалидов, подлежащих реабилитации впервые (из числа инвалидов, впервые обратившихся и признанных инвалидами в текущем году);
2. число инвалидов, получивших реабилитационные мероприятия за определенный период времени (например, за последние 3 года);

k. поправочный коэффициент, вычисляемый путем экспертных оценок, или методом катамнестического наблюдения, k показывает какая часть от числа «b» нуждается повторно в реабилитационных мероприятиях (например, при доли инвалидов нуждающихся в реабилитации 30% k соответствует 0,3).

Расчет по данной формуле предполагает, что инвалиды (дети-инвалиды) нуждающиеся в реабилитации получат необходимые мероприятия в течение одного года. При сокращении сроков предоставления услуг до 1 месяца величина потребности делится на 12 месяцев; при сроке предоставления услуг, равном 2 месяцам, величина потребности делится на 6 месяцев и так далее. В этом случае все нуждающиеся получат данный вид мероприятий в течение года, а места в учреждении будут рационально использоваться. Величина (a+kb) соответствует максимально необходимому количеству мест для реабилитации в определенный отрезок времени в территории с конкретной численностью нуждающихся в реабилитации инвалидов (детей-инвалидов). Корректировать величину потребности следует не реже 1 раза в 10 лет.