Проект «Мобильная бригада»

Докладчик: Щербицкая Оксана Владимировна,
директор ГБУ СО «Областной реабилитационный центр
для детей и подростков с ограниченными возможностями», к.м.н., доцент

Екатеринбург
26-27 ноября 2020 год

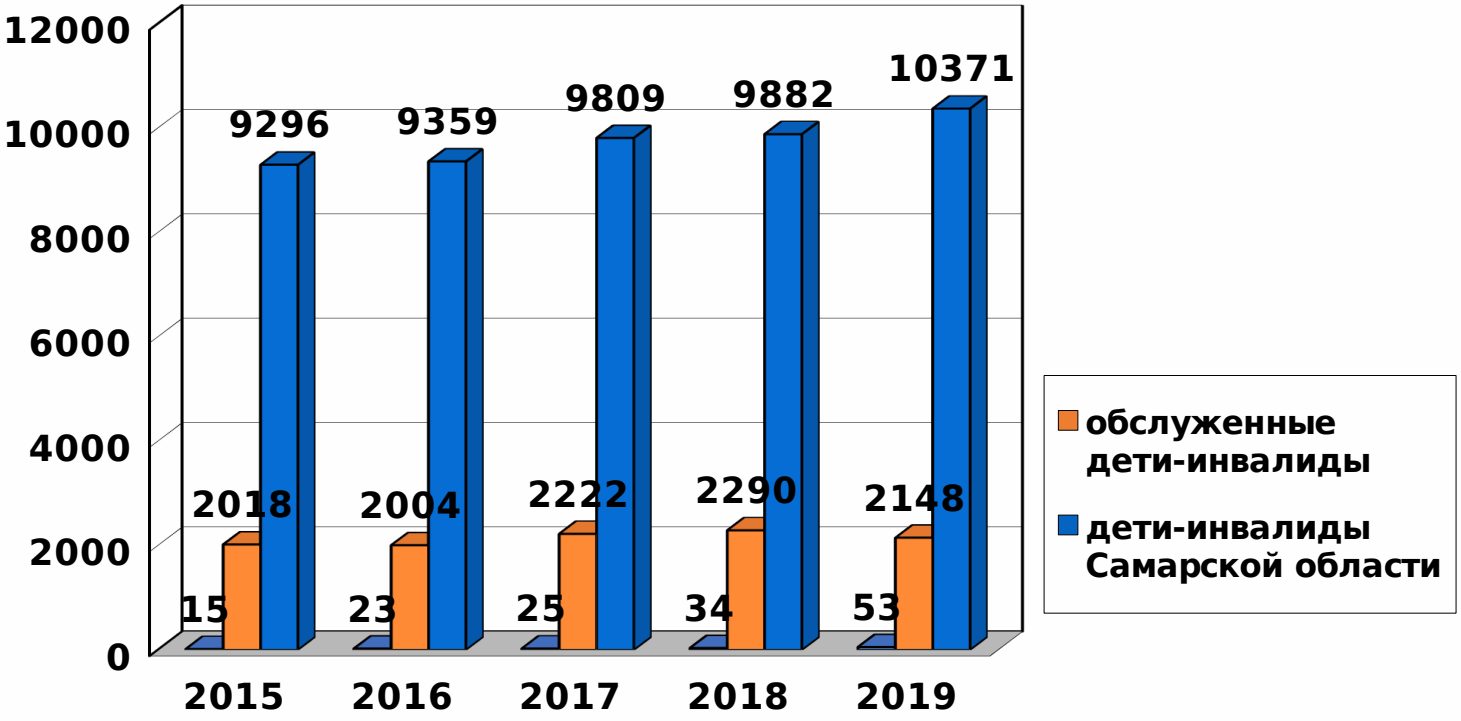
ПРОБЛЕМА

- В РФ детская инвалидность с 1980 по 2018 г. увеличилась почти в 12 раз.
- На 01.07.2020 в Самарской области инвалидность имеют

11 691 ребенка (на 01.01.2019 – 10371)

- Имеется проблема доступности реабилитационной помощи детям с тяжелыми множественными нарушениями развития, в том числе проживающим в отдаленных районах
- охват реабилитацией детей-инвалидов, имеющих тяжелые множественные нарушения в развитии составляет не более 1%

Охват реабилитационной помощью детей-инвалидов в Самарской области (данные Минсоцдемографии Самарской области)



ЦЕЛЬ ПРОЕКТА

Какое желаемое состояние мы планируем достичь реализацией проекта? Проблема, переформулированная в позитивном ключе.

- обеспечение своевременной доступной помощью семьей, воспитывающим детей-инвалидов путем создания мобильной мультидисциплинарной бригады
- внедрение стационарзамещающей технологии на региональном уровне
- обучение родителей развивающему уходу, правильному позиционированию, безопасному перемещению снижает риск развития вторичных осложнений у ребенка, риск развития заболеваний опорно-двигательного аппарата у родителей, осуществляющих уход и косвенно снижаются затраты на медицинскую помощь для родителей
- охват 1 бригадой 80 семей в год

СУТЬ ПРОЕКТА

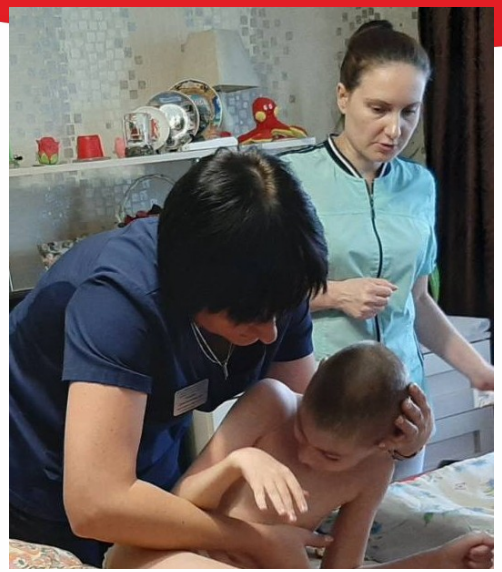
Краткое описание предлагаемого решения.

Создание междисциплинарной команды специалистов бригады на базе учреждений социальной защиты в регионах для оказания индивидуальной реабилитационной помощи, в которую включены услуги по физической терапии, психолого-педагогическая коррекция и обучение родителей правильному позиционированию, безопасному перемещению, развивающему уходу и подбору специальных приспособлений для облегчения поддержания у ребенка правильной позы

Организация работы службы

- Состав мобильной бригады формируется в зависимости от необходимых услуг, предоставляемых ребенку и его семье, в нее входят педагог-психолог, учитель логопед/дефектолог, врач-невролог, врач-педиатр, медицинская сестра по массажу, инструктор по ЛФК.
- Организация плановых выездов специалистов в семьи с детьми инвалидами с ТМНР, осуществляется в течение 10 дней на основании заявления на предоставление социальных услуг.

Консультирование и обучение родителей



- Специалист по развивающему уходу (невролог, педиатр) демонстрирует родителям принципы правильного перемещения и обучения ребенка в процессе перемещения двигательным переходам
- Правильно организованное безопасное перемещение должно стать для семьи ребенка с двигательными нарушениями частью так называемого развивающего ухода Kinaeshtetics. «Помоги мне это сделать самому» суть системы Kinaesthetics, как эффективного инструмента развития потенциала ребенка, сохранения состояния здоровья ухаживающего и развития у обоих новых двигательных компетенций
- В процессе обучающего занятия родителей знакомят со специально адаптированным

Психолого-педагогическая коррекция

- Педагог-психолог консультирует родителей, проводит диагностику и коррекционные занятия
- Нейрологопедическая поддержка (многие дети с ТМНР имеют проблемы с кормлением, жеванием, глотанием)
- Методы альтернативной коммуникации для неговорящих детей
- Цель работы - помочь родителям «увидеть» ребенка, показать его особые нужды, способы их удовлетворения, научить близких взрослых видеть ближайшие задачи развития и возможности их реализации в повседневной жизни

Оценка результатов

- На заключительном этапе междисциплинарной командой оценивается эффективность реализации программы и проведенных мероприятий, обсуждаются с родителями и ухаживающими дальнейшие шаги в реабилитации и уходе за ребенком. Основная задача специалистов мобильной бригады не только выявить нарушения и оказать своевременную помощь ребенку, но и нацелить родителей на активное участие в реабилитационном процессе и коррекционно-развивающей работе в домашних условиях.

АНАЛИЗ РЫНКА, ЦЕЛЕВЫЕ СЕГМЕНТЫ

На какие сегменты рынка ориентирован продукт/услуга? (название, доля, динамика, тенденции развития, драйверы роста, потенциальные потребители)
Обоснование спроса на продукцию, с описанием целевых потребителей (клиентов) и ключевых факторов принятия ими решения.

- Продукт предполагает оказание социальных услуг в Самарской области
- Потенциальные потребители - семьи, воспитывающие детей-инвалидов
- В Самарской области подобных услуг на рынке пока не представлено

КЛЮЧЕВЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОЕКТА

Какие материальные и нематериальные объекты, продукты и (или) услуги мы создадим в рамках проекта. Краткосрочные и долгосрочные ключевые результаты проекта, описание их взаимосвязи результатов. Структурная декомпозиция результатов.

1.Охват 1 бригадой 80 семей, имеющих детей-инвалидов с ТНМР

2. Включение в реабилитационный процесс семей, имеющих детей-инвалидов с множественными нарушениями в развитии позволит:

- Снизить риск вторичных осложнений, тем самым уменьшится процент обращений за медицинской помощью, в т.ч. оперативной
- Позволит рационально использовать материальные затраты на технические средства реабилитации
- Позволит социализировать такие семьи

ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ВЫГОДА (ФЭО прилагается)
ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ

НОВИЗНА ИДЕИ ПРОЕКТА

В чем наше уникальное предложение? Какие есть аналогичные решения? В чем их сильные и слабые стороны? Почему/чем ваше решение лучше, чем решения конкурентов.

Уникальность предложения в том, что помимо проведения
реабилитационных мероприятий проводится обучение родителей методам работы с ребенком в домашних условиях, тем самым реализуется концепция непрерывного реабилитационного пространства.

ТЕКУЩАЯ СТАДИЯ ЗРЕЛОСТИ ПРОЕКТА

Идея ⟶ Наличие прототипа/макета/опытного образца ⟶ Наличие экспертизы/поддержки/договоренностей/ресурсной базы
Реализованный пилот или локальное внедрение ⟶ Готовность передачи в производство или тиражирование.

- Проект реализован в г. Самара, выезды мобильной бригады осуществлялись с 09.12.2019 по 30.03.2020 и с 07.09.2020 по настоящее время
- Всего обслужено в г.Самара 15 семей
- С 05.10.2020 функционирует мобильная бригада на базе РЦДиПОВ «Светлячок» (г.о.Новокуйбышевск), обслужено 3 семьи
- Проект готов к тиражированию на региональном уровне

РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОЕКТА

Источники финансирования, наличие команды, инфраструктура и т.д.

- Источники финансирования – средства областного бюджета
- Команда из сотрудников учреждения, прошедших обучение современным технологиям работы с детьми-инвалидами и их родителями

РИСКИ

Перечень ключевых рисков.

Риск	Степень	Решение
Текучесть кадров	Средний	Иметь резерв, замену, но необходимо время на обучение
Невыполнение рекомендаций семьей	Средний	Работа с семьей по повышению мотивации, акцент на работу психологов
Нормативное регулирование (регламент работы на уровне ведомств, порядок оказания услуги соглашения с Министерствами)	Средний	Обращение в органы исполнительной власти, внесение изменений в действующие порядки оказания услуг
Эпидемия, пандемия	Средний	Временной фактор ожидания

ОГРАНИЧЕНИЯ

По срокам, по стоимости, по технологиям, по безопасности, по географии и т.д.

- Обучение сотрудников – необходимы заинтересованные кадры для специфики обучения, привлечение иностранных специалистов для обучения, большая часть очного обучения (невозможно передать технологии дистанционно)
- Выделение финансирования в полном объеме не только на оснащение и фонд оплаты труда (ФОТ), но и на обучение
- Подбор клиентов, которые готовы принять услуги у себя дома (боязнь родителей впустить в дом чужих людей)
- Ограничение количества обслуженных семей при их удаленности места жительства (удаленность семей друг от друга в сельской местности может составлять порядка 40-50 км)

Выводы

- решается проблема доступности своевременной реабилитационной помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов с тяжелыми множественными нарушениями развития
- обучение родителей развивающему уходу, правильному позиционированию, безопасному перемещению
- внедрение стационарзамещающей технологии на региональном уровне

ЭФФЕКТЫ ОТ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА

Какой рынок создает, развивает реализация проекта? Какой эффект даст реализация проекта вне системы заявителя, а не внутри нее?
Изменение поведения людей или функционирования объектов и систем, к которому приводит использование результата проекта?

Первоначальные затраты на закупку оборудования, обучение специалистов – 1, 8 млн. рублей
Ежегодные затраты на содержание мобильной бригады: ФОТ+Материальные затраты+Затраты на содержание автомобиля=1,5 млн. рублей
1 мобильная бригада обслужит в год – 80 детей.
Стоимость по ОМС 1 законченного случая с данной нозологией составляет 23,1 тыс. рублей в круглосуточном стационаре, госпитализаций в год минимум 2.
Итого: затраты на мобильную бригаду в год на 1 ребенка = 18.750 рублей;
затраты на стационарную помощь 1 ребенка в год 46,2 тыс.
Экономический эффект 1 бригады – экономия 2,196 тыс.
Окупаемость расходов на 1 мобильную бригаду – 1,5 года

Косвенные эффекты

- Не учитывается затраты на высокотехнологическую помощь при возникновении вторичных осложнений
- Затраты на дополнительные технические средства реабилитации при возникновении вторичных осложнений
- Затраты семьи на дорожные расходы при получении услуг по реабилитации вне дома
- Затраты на содержание при помещение ребенка в стационарные учреждения пансионатного типа

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!