

МЕДИКО- СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА и РЕАБИЛИТАЦИЯ



1

2008

ISSN 1560-9537



9 771560 953096

ФГУ "Новосибирский
научно-практический центр
медико-социальной экспертизы
и реабилитации инвалидов"

БИБЛИОТЕКА



Издательство
"МЕДИЦИНА"

Е. М. Васильченко, А. П. Дудко, Е. И. Павлович, Л. В. Дорофеева, Т. А. Тузовская

АНАЛИЗ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ИНВАЛИДОВ КРЕСЛАМИ-КОЛЯСКАМИ В 2006 Г. (по материалам бюро МСЭ Кемеровской области)

ФГУ "Новокузнецкий научно-практический центр медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию", ФГУП "Новокузнецкое протезно-ортопедическое предприятие", Филиалы № 22 и 23 травматологического профиля ФГУ "Главное бюро медико-социальной экспертизы по Кемеровской области"

Технические средства реабилитации (ТСР) являются важнейшим компонентом системы медико-социальной реабилитации инвалидов [1]. В Российской Федерации в последние годы государством и обществом прилагаются усилия по совершенствованию системы обеспечения инвалидов ТСР, что нашло отражение в Постановлении РФ № 877 от 31.12.05 "О порядке обеспечения за счет средств федерального бюджета инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями".

В итоге в регионы Российской Федерации в 2006 г. было поставлено самое большое за последние годы количество кресел-колясок. Так, протезно-ортопедическое предприятие Новокузнецка в 2003 г. предоставило инвалидам 698 кресел-колясок, в 2004 г. — 563, в 2005 г. — 854, в 2006 г. — 1890. В какой степени улучшилась обеспеченность инвалидов этим видом ТСР?

Для оценки нуждаемости инвалидов в креслах-колясках и обеспеченности ими был проведен анализ выполнения индивидуальной программы реабилитации инвалида (ИПР) в части предоставления колясок в 2006 г.

Материал и методы. Персонифицированная информация о лицах, нуждающихся в креслах-колясках любого типа, выкопировалась из ИПР инвалида бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ) травматологического профиля № 22 (работающего с инвалидами, проживающими на территории юга Кузбасса), бюро МСЭ травматологического профиля № 23 Новокузнецка, бюро МСЭ общего профиля № 24 Новокузнецка. В исследование включены ИПР инвалида, выданные в период с 1 января по 31 декабря 2006 г. Персонифицированные сведения о выданных креслах-колясках получены в организациях, обеспечивающих инвалидов Кемеровской области ТСР (Новокузнецкое протезно-ортопедическое предприятие и Кузбасский центр технических средств реабилитации).

Результаты и обсуждение. Всего в 3 бюро МСЭ в течение года признаны инвалидами 7676 человек (см. таблицу), из них первично 3203 (42%) человека, повторно 4473 (58%) человека.

В креслах-колясках нуждался 341 человек, или 4,4% от общего числа лиц с установленной инвалидностью. Из них инвалидами I группы являлись 208 (61%) человек, II группы — 133 (39%) человека. Среди инвалидов, нуждающихся в креслах-колясках, преобладали лица мужского пола — 61%; доля женщин составила 39%. Средний возраст — 59 лет (от 18 до 95 лет).

Из числа инвалидов, нуждающихся в креслах-колясках, лица с поражением центральной нервной системы (травмы и заболевания спинного и головного мозга) составили 27,1%, инвалиды с поражением сосудов нижних конечностей (атеросклероз, сахарный диабет) — 29,7%, лица с культями нижних конечностей травматического генеза — 15,2%, больные с заболеваниями суставов (коксартроз, гонартроз, ревматоидный полиартрит) — 12,8%, лица с травмами опорно-двигательного аппарата (переломы конечностей) — 11,9%, лица с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника — 3,3%.

Среди лиц, впервые признанных инвалидами, нуждаемость в креслах в среднем (по данным 3 бюро МСЭ) составила 2,7%.

Более высокие показатели нуждаемости в этом виде ТСР определены у лиц, впервые признанных инвалидами, в бюро МСЭ травматологического профиля № 22 (по югу Кузбасса) — 7,3%. При первичном освидетельствовании в бюро МСЭ травматологического профиля № 23 (Новокузнецк) в креслах-колясках нуждались 4% инвалидов; в бюро МСЭ общего профиля № 24 (Новокузнецк) — 1,3% инвалидов.

Среди инвалидов, освидетельствованных повторно, нуждаемость в креслах-колясках составила 5,6% (по данным 3 бюро МСЭ), что указывает на накопление числа инвалидов, не обеспеченных этим видом ТСР.

Всего в течение 2006 г. инвалидам, включенным в исследование, было предоставлено 146 кресел-колясок, что составило 42,8% от числа предусмотренных в этом году. В сроки до 3 мес после даты освидетельствования было выдано 54,8% кресел-ко-

Сведения о нуждаемости и обеспеченности инвалидов Новокузнецка и ряда территорий юга Кузбасса креслами-колясками в 2006 г.

Бюро МСЭ	Число ВПИ	Число ППИ	Общее число инвалидов	Нуждающиеся в кресле-коляске			Обеспеченные креслом-коляской		
				ВПИ	ППИ	всего	ВПИ	ППИ	всего
№ 23	834	945	1779	33	49	82	11	24	35
№ 22	392	895	1287	29	24	53	7	8	15
№ 24	1977	2633	4610	25	181	206	7	89	96
Итого...	3203	4473	7676	87	254	341	25	121	146

Примечание. ВПИ — впервые признанные инвалидами, ППИ — повторно признанные инвалидами.

лясок, от 3 до 6 мес — 19,2%, от 6 мес до 1 года — 4,8%. Остальные инвалиды (21,2%) ожидали ТСП более 1 года.

Из числа лиц, впервые признанных инвалидами, кресла-коляски были предоставлены 28,7% нуждающихся в этом виде ТСП. Наименьшие показатели обеспеченности креслами-колясками выявлены у инвалидов, проживающих на территории юга Кузбасса, — 24,1%; в группе инвалидов Новокузнецка, освидетельствованных в бюро МСЭ травматологического профиля, этот показатель имел максимальное значение — 33,3%.

Показатель обеспеченности ТСП в группе лиц, повторно признанных инвалидами, более чем в полтора раза превышал таковой для контингента впервые признанных инвалидами и составил 47,6%. Несомненно, большинство пациентов ранее уже стояли на учете в организациях, предоставляющих ТСП.

Следует подчеркнуть, что, как и в первом случае, инвалиды юга Кузбасса оказались в худшей ситуации (по сравнению с инвалидами, проживающими в Новокузнецке) — только 33% от числа нуждающихся получили кресла-коляски. К административным территориям юга Кузбасса относятся города и районы Кемеровской области, расположенные в пределах 150 км от Новокузнецка. Вполне очевидно, что имеются определенные проблемы при обращении инвалидов этой группы в исполнительные органы Фонда социального страхования Российской Федерации (ФСС РФ) и учреждения, поставляющие ТСП в связи с удаленностью места проживания.

В настоящее время в ФСС РФ функционирует система мониторинга (fz122.fss.ru), предназначенная для оперативного контроля за деятельностью исполнительных органов Фонда, в том числе и по обеспечению инвалидов и ветеранов ТСП и протезно-ортопедическими изделиями. Система обладает несомненными достоинствами: позволяет получать оперативную информацию о нуждаемости и обеспеченности инвалидов различными видами ТСП по административным территориям Российской Федерации, проводить как цифровой, так и графический анализ этих сведений в разные периоды времени по категориям, округам и регионам.

По данным этой системы, в 2006 г. обеспеченность креслами-колясками инвалидов Кемеровской области достигла 61%. В то же время полученный в ходе настоящего исследования показатель обеспеченности инвалидов, освидетельствованных в 3 бюро МСЭ Кемеровской области, этим видом ТСП не превышал 43%.

Бюро МСЭ травматологического и общего профиля — основные учреждения МСЭ, назначающие кресла-коляски. Показатель потребности в креслах-колясках инвалидов, освидетельствованных в

этих бюро МСЭ, отражает ситуацию с нуждаемостью инвалидов в этом виде ТСП по региону.

Основной расхождением показателей обеспеченности инвалидов креслами-колясками по данным федеральной системы мониторинга и результатам анализа деятельности ряда учреждений МСЭ Кемеровской области является, на наш взгляд, несовершенство определения потребностей инвалидов в ТСП в исполнительных органах ФСС РФ. Нуждаемость инвалидов в креслах-колясках (как и в других видах ТСП) формируется на основе обращаемости в ФСС РФ. Вполне очевидно, что часть инвалидов не обращается в ФСС РФ для постановки на учет, что может быть обусловлено недостаточной информированностью инвалидов о порядке предоставления ТСП, низкой мотивацией к реабилитации, удаленным местом жительства, смертью инвалида.

Объективизация показателей нуждаемости инвалидов в ТСП тесным образом связана с необходимостью внедрения федерального регистра инвалидов и их потребностей, имеющего в основе автоматизированный учет сведений об инвалидах в организации МСЭ в качестве источника первичной информации [2, 3]. Информация учреждений МСЭ позволит оценить реальные потребности инвалидов в различных видах ТСП, протезно-ортопедических изделиях; определить необходимые объемы финансирования; сформировать госзаказ для предприятий реабилитационной индустрии, что в итоге обеспечит реализацию гарантированных государством прав инвалидов на реабилитацию.

Таким образом, несмотря на меры, предпринимаемые государством для улучшения ситуации по обеспечению инвалидов ТСП, требуется решение ряда задач в этой сфере: определение реальных показателей нуждаемости в ТСП на основе данных учреждений МСЭ; сокращение сроков ожидания ТСП; обеспечение равных возможностей в получении реабилитационных услуг для инвалидов, проживающих на удаленных территориях; повышение информированности граждан о порядке предоставления ТСП. Решение этих задач, на наш взгляд, будет способствовать более полному обеспечению инвалидов ТСП, необходимыми для уменьшения степени ограничений жизнедеятельности, восстановления способности к самообслуживанию, передвижению, трудовой деятельности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Пузин С. Н., Лаврова Д. И. // Вестн. Всерос. о-ва специалистов по мед.-соц. эксперт., реабил. и реабил. индустрии. — 2006. — № 1–2. — С. 3–4.
2. Пулит В. В. // Мед. в Кузбассе. — 2003. — Спецвып. № 2. — С. 44–45.
3. Шошмин А. В., Мартынова Н. В. // Мед. в Кузбассе. — 2003. — Спецвып. № 2. — С. 46.

Поступила 17.07.07