

Научно-исследовательская работа

(эссе)

Предмет: экономика

**О МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ КАК
НАЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЛЕМЕ**

Выполнила:

Заверуха Наталья Николаевна,

студентка 1 курса

ФГ БОУ ВО Уральский государственный экономический университет,

Россия, г. Екатеринбург

Руководитель:

Филипповская Татьяна Владимировна

Доцент кафедры экономики социальной сферы, доцент, канд. пед. наук

ФГ БОУ ВО Уральский государственный экономический университет,

Россия, г. Екатеринбург

Введение

Организация медицинской реабилитации инвалидов в нашей стране сегодня осуществляется в соответствии с положениями большого количества нормативных правовых актов [1, 2, 3, 4]. В соответствии с ними исходным элементом проведения реабилитационных мероприятий является проведение медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ) инвалидов. Следующий шаг, который реализуется в процессе оказания помощи инвалидам в лечебно-профилактических учреждениях (далее – ЛПУ) заключается в создании разработанных на основе рекомендаций экспертов МСЭ индивидуальных программ. Однако, сегодня отсутствуют конкретные и однозначно воспринимаемые по сути указания законодателя именно по второму, указанному, выше шагу. В связи с этим сформировалась цель анализа - выявить реальные причины, снижающие эффективность реабилитационного процесса. Для реализации цели использовались методы анализа существующей нормативно-правовой базы, мировых и национальных статистических данных и личных наблюдений автора, как медицинского работника, являющегося непосредственным участником описываемых явлений.

Основная часть

В международных материалах, связанных с конкретизацией позиций Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ) и ООН, указываются данные о том, что «в настоящее время патологическими состояниями, при которых показана реабилитация, во всем мире страдает порядка 2,4 миллиарда человек. По прогнозам, в связи с изменениями в области здоровья и демографии населения потребности в реабилитации во всем мире будут расти» [6,7]. Это связано с тем, что растет продолжительность жизни. Поэтому «к 2050 г. численность населения в возрасте старше 60 лет,

вероятнее всего, удвоится. В то же время все больше людей страдает такими хроническими заболеваниями, как диабет, инсульт и рак, растут травматизм как бытовой, так и производственный, нарушения в развитии детей. Этим людей признают инвалидами, но одного признания мало – нужны эффективные механизмы реабилитации данной категории населения. Потребность в расширении спектра реабилитационных услуг обостряется во всем мире. Однако «во многих регионах мира эти растущие потребности в значительной мере не удовлетворяются. В некоторых странах с низким и средним уровнем дохода более половины людей, которым показаны реабилитационные услуги, их не получают. Услуги по реабилитации нередко относятся к числу услуг здравоохранения, в наибольшей степени затронутых пандемией COVID-19» [6,8].

Причинами сложившейся диспропорции исследователи называют:

- «низкий уровень приоритетности реабилитации, недостаточное финансирование, отсутствие политики или планов в сфере оказания реабилитационных услуг на национальном уровне;
- отсутствие доступа к услугам по реабилитации за пределами городских районов и длительное время ожидания;
- высокий уровень расходов населения на услуги по реабилитации и отсутствие или недостаточность механизмов финансовой поддержки;
- дефицит квалифицированных специалистов в области реабилитации: во многих странах с низким и средним уровнем дохода обеспеченность квалифицированным персоналом составляет менее 10 на 1 миллион человек населения;
- дефицит ресурсов, включая ассистивные технологии, оборудование и расходные материалы;
- низкий уровень научной работы и сбора данных, касающихся реабилитации;
- неэффективные или недостаточно задействованные механизмы направления пациентов для получения реабилитационных услуг» [6, 8].

По национальным статистическим данным в стране сегодня зарегистрированы 11631 тыс. человек, из которых 704 тыс. – дети. Не смотря на незначительное уменьшение количества инвалидов, приходящихся на 1000 населения с 80,9 в 2020 г. до 79,6 в 2021 г., инвалидизация населения продолжает достаточно динамично проявляться. Так, увеличилось количество инвалидов среди трудоспособного населения (2020 г. - 3456 тыс. человек, из которых 2157 мужчины и 1299 женщины, в 2021 г., соответственно, 3651 тыс. человек, 2243 и 1408 тыс. человек) [5,10]. В данных Росстата представлены и другие категории граждан. Например, с 689 до 704 тыс. человек возросло число инвалидов-детей в возрасте до 10 лет. Среди инвалидов 84,7% - люди, имеющие общие заболевания.

Обратим на эту категорию граждан внимание особо.

Учтем, что инвалиды имеют право на получение ежемесячных денежных компенсаций. Их сумма отличается для разных категорий граждан. Также предусмотрены социальные выплаты. Их выплачивают Пенсионный фонд РФ и органы исполнительной власти. Получаемые пособия бывают 3 видов: страховые выплаты по инвалидности, по государственному пенсионному обеспечению, социальные. В то е время размер получаемых пенсий и пособий колеблется по разным регионам и группам потребителей этого кластера от 4,5 до 20 тыс. руб. в месяц. В рамках программ, принимаемых правительством страны, ведется работа по обеспечению доступной среды, льгот при проезде и оплате коммунальных платежей. Однако, они оказывают незначительную поддержку в сравнении с лекарственными потребностями, частично удовлетворяемыми за счет реализации социальных гарантий на получение соответствующего лекарственного обеспечения из бюджетных средств.

В октябре 2021 г. ВЦИОМ провел опрос среди 1600 граждан РФ в возрасте от 18 лет. Среди главных проблем были названы «сложность реализовываться в ряде профессий, достижения желаемого уровня дохода, полноценно путешествовать, поддерживать здоровье (84–86%)» [7].

Заключение

Изложенное позволяет отметить и еще один важный аспект перспективного развития поддержки процесса реабилитации инвалидов. Он связан с необходимостью проведения целого ряда мероприятий нормативно-правового характера. Цель этих мероприятий – введение в рамках бюджетного и внебюджетного финансирования процедур реабилитации возможности гибкого подбора индивидуальных восстановительных мероприятий. Автор работает в медицинской организации, оказывающей в числе прочих и платные услуги этому кластеру граждан. Отсутствие регламентов варьирования сущности и алгоритма реабилитационных мероприятий в нормативно-правовых документах, тем более зачастую носящих ведомственный характер, не просто усложняет процесс реабилитации инвалидов, но, очевидно, является предпосылкой снижения результативности проводимых мероприятий. Организации, предоставляющие реабилитационные услуги инвалидам, судя по информации органов исполнительной власти субъектов РФ, размещены в федеральных округах неравномерно, без учета численности инвалидов. Именно тут на помощь инвалиду приходят организации, оказывающие в том числе и платные услуги.

Личные наблюдения позволяют сделать вывод о том, что расходы на услуги по реабилитации следует рассматривать как инвестиции, приносящие отдачу как на индивидуальном уровне, так и на уровне всего общества. «Благодаря реабилитации можно избежать дорогостоящей госпитализации, сократить сроки пребывания пациента в больнице и предотвратить необходимость повторной госпитализации. Помимо этого, реабилитация дает людям возможность получить образование, заниматься оплачиваемой трудовой деятельностью, быть автономными в повседневной жизни и нуждаться в минимальной финансовой поддержке или сторонней помощи» [8]. Это свидетельствует о том, что необходимо нормативно-регламентированное подтверждение права ЛПУ осуществлять организацию

процесса реабилитации через индивидуализацию подхода, включающего широкий спектр медицинских услуг – не только в протезировании, но и в физиотерапии, психологической и других формах поддержки нуждающихся.

Список литературы:

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020). – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/
2. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федер. закон РФ от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция) – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/
3. Об утверждении порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы и их форм: Приказ Министерства труда и социальной защиты от 31 июля 2015 г. N 528н. - URL: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=268938>
4. Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг: Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006 - URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_136209/feeb50fc9703d15d935a859ee3d7258a8b2d85d5/
5. Количество инвалидов в России и размер ЕДВ. - URL: <https://rosinfostat.ru/invalidy/>
6. Бюллетень ВОЗ «Реабилитация» - URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>
7. Жители России назвали основные проблемы инвалидов - URL:

8. Фактологический бюллетень по вопросам инвалидов. ООН. - URL: -
9. https://www.un.org/ru/rights/disabilities/background_7.shtml
10. Федеральный реестр инвалидов: Информационный ресурс для граждан с инвалидностью . - URL: <https://sfri.ru/analitika/chislennost/chislennost>
11. Положение инвалидов. Росстат. - URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13964>

,