

© М.А. АЛИСХАНОВ, 2013  
УДК 616-036.865:614.2(470.66)

М.А. Алисханов

## АНАЛИЗ МЕР МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ВПЕРВЫЕ ПРИЗНАННЫХ ИНВАЛИДАМИ В РЕСПУБЛИКЕ ИНГУШЕТИЯ

ФКУ Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Ингушетия, 386101, Назрань, Республика Ингушетия

*В статье приводится анализ рекомендуемых мероприятий по медицинским, профессиональным и социальным аспектам реабилитации в рамках индивидуальных программ реабилитации и результаты их реализации.*

**Ключевые слова:** инвалид, реабилитация, технические средства реабилитации, индивидуальная программа реабилитации.

ANALYSIS OF MEDICAL AND SOCIAL REHABILITATION MEASURES WHICH WERE FIRSTLY RECOGNIZED FOR DISABLED IN THE REPUBLIC OF INGUSHETIA

M.A. Aliskhanov

PKU Head office of medical and social assessment for the Republic of Ingushetia, 386101, Nazran, Republic of Ingushetia

*The article analyzes the activities recommended for medical, professional, and social aspects of rehabilitation in individual rehabilitation programs and the results of their implementation.*

**Key words:** disability, rehabilitation, facilities rehabilitation, individual rehabilitation program.

Одним из приоритетных направлений государственной социальной политики в отношении инвалидов в Республике Ингушетия являются реабилитация инвалидов, формирование организационно-правового механизма, взаимодействие различных ведомств и учреждений, ответственных за осуществление мероприятий по медицинским, профессиональным и социальным аспектам реабилитации с целью повышения эффективности реабилитационного процесса, возвращения инвалидов к трудовой и общественно-политической жизни, наиболее полной интеграции их в общество (см. таблицу).

В учреждениях медико-социальной экспертизы Республики Ингушетия при освидетельствовании всего было выдано в 2011 г. 6581 индивидуальных программ реабилитации (ИПР), из них при первичном освидетельствовании – 1946 (29,5%) ИПР, при повторном освидетельствовании – 4635 (70,5%) ИПР.

Для впервые признанных инвалидам (ВПИ) I группы было разработано 485 (24,9%) ИПР, ВПИ II группы – 1110 (57,0%) ИПР, ВПИ III группы – 351 (18,1%) ИПР.

Среди рекомендованных мер медицинской реабилитации у ВПИ преобладали мероприятия по восстановительной терапии – 72,9% от общего числа ИПР, выданных при первичном освидетельствовании инвалидов. Мероприятия по восстановительной терапии были включены в ИПР у 13,0% инвалидов I группы, у 63,4% – II группы, у 23,6% – III группы.

Мероприятия по реконструктивной хирургии были рекомендованы 3,4% ВПИ, из них: 14,9% инвалидам I группы, 61,2% – II группы и 23,9% – III группы.

Санаторно-курортное лечение было рекомендовано 62,4% ВПИ, из них инвалидам I группы – в 2,6% случаев, II группы – в 68,8%, III группы – в 28,6% случаев.

Среди рекомендованных мер профессиональной реабилитации ВПИ преобладали рекомендации по рациональному трудоустройству, которые были определены 741 (38,0%) человеку, из них 0,2% инвалидам I группы, 37,1% – II группы и 62,7% – III группы.

Из ВПИ более трети (33,3%) нуждались в рациональном трудоустройстве в условиях обычно производства, но с предоставлением соответствующих условий труда (сокращение рабочего дня, уменьшение объема трудовой деятельности), в большей степени инвалиды III группы (90,3%), в меньшей – инвалиды II группы (9,7%). Специально созданные условия труда и работа на дому были рекомендованы в 60,9% случаях, в основном инвалидам II группы (99,5%).

Из инвалидов III группы более половины (62,7%) нуждались в рациональном трудоустройстве в обычных условиях производства с предоставлением соответствующих условий труда, из них 9,7% инвалидов II группы.

Рекомендации по профессиональному обучению были определены 297 (15,3%) ВПИ, из них 1,7% инвалидов I группы, 48,1% – II группы, 50,2% – III группы.

Обучение в условиях производства было рекомендовано 57 (19,2%) инвалидам, из них 10,5% инвалидам II группы, 89,5% – III группы; в профессионально-технических училищах системы органов социальной защиты – 40 (30,3%) инвалидам, в равной мере инвалидам II и III групп (по 50,0%).

Для корреспонденции:

Алисханов Магомед Алисханович – руководитель ФКУ Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Ингушетия; 386101, г. Назрань, ул. Картоева, д. 95, e-mail: chikinova@fbmse.msk.ru.

**Рекомендации по медико-социальной реабилитации ВПИ в Республике Ингушетия в 2011 г.**

Наименование показателей	Всего	В том числе:							
		Выдано ИПР при первичном освидетельствовании		инвалидам I группы		инвалидам II группы		инвалидам III группы	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Разработано индивидуальных программ реабилитации инвалида – всего ...	6581	1946	29,5	485	24,9	1110	57,0	351	18,1
из них с заключениями о нуждаемости:									
в восстановительной терапии (включая лекарственное обеспечение при лечении заболевания, ставшего причиной инвалидности)	5169	1419	72,9	185	13,0	898	63,4	336	23,6
в реконструктивной хирургии	299	67	3,4	10	14,9	41	61,2	16	23,9
в санаторно-курортном лечении	3369	1216	62,4	31	2,6	837	68,8	348	28,6
в обеспечении профессионального обучения инвалидов	644	297	15,3	5	1,7	143	48,1	149	50,2
из них:									
в условиях производства	102	57	19,2	0	0	6	10,5	51	89,5
в профессионально-технических училищах системы органов социальной защиты населения	172	90	30,3	0	0	45	50	45	50
в техникумах-интернатах системы органов социальной защиты населения	21	13	4,4	0	0	5	38,4	8	61,5
в техникумах и профессионально-технических училищах системы образования	81	48	16,2	0	0	33	68,7	15	31,3
в высших учебных заведениях	41	17	5,7	0	0	7	41,1	10	58,9
в трудоустройстве – всего ...	1145	741	38	2	0,2	274	37,1	465	62,7
из них:									
в обычных условиях производства с предоставлением соответствующих условий труда	420	247	33,3	0	0	24	9,7	223	90,3
в специально созданных условиях труда и на дому	616	452	60,9	2	0,5	450	99,5	0	0
в технических средствах реабилитации – всего ...	3208	1620	83,2	483	29,8	998	61,6	139	8,6
из них в получении:									
тростей опорных и тактильных, костылей, опор, поручней	526	373	23,0	31	8,3	293	78,5	49	13,2
кресла-коляски с ручным приводом	363	117	7,2	110	94,1	7	5,9	0	0
протезно-ортопедических изделий, в том числе эндопротезов и ортезов	300	145	8,9	4	2,8	110	75,8	31	21,4
ортопедической обуви	342	194	11,9	0	0	145	74,8	49	25,2
противопролежневых матрацев и подушек	665	445	27,5	203	45,6	242	54,1	0	0
медицинских термометров и тонометров с речевым выходом	85	67	4,1	17	25,3	50	74,7	0	0
слуховых аппаратов	183	99	6,1	6	6,0	84	84,8	9	9,2
абсорбирующего белья, памперсов	706	335	20,6	312	93,2	23	6,8	0	0
кресел-стульев с санитарным оснащением	510	268	16,2	255	95,1	13	4,9	0	0

При изучении вопросов профессионального обучения ВПИ 16,2% инвалидам было рекомендовано профессиональное обучение в техникумах и ПТУ системы образования, из них 68,7% инвалидов II группы и 31,3% – III группы.

Обучение в высших учебных заведениях было рекомендовано 5,7% инвалидам, из них 41,1% инвалидов II группы и 58,9% – III группы.

Важное значение при разработке ИПР впервые признанным инвалидам в Республике Ингушетия уделялось назначению технических средств ре-

литации (ТСР), которые были рекомендованы 1620 (83,2%) ВПИ.

На 1-м ранговом месте из рекомендованных ТСР находились противопролежневые матрацы и подушки (27,5%), они были определены 45,6% инвалидам I группы, 54,4% – II группы.

2-е ранговое место занимали трости (опорные и тактильные), костыли (23,0% инвалидам), из них: инвалидам I группы – 8,3%, инвалидам II группы – 78,5%, инвалидам III группы – 13,2%.

На 3-м ранговом месте из технических средств ре-

билитации находились абсорбирующее белье и памперсы (20,6%), рекомендованные в ИПР инвалидам I группы в 93,2%, инвалидам II группы в 6,8% случаев.

4-е ранговое место из рекомендованных ТСР занимали кресла-стулья с санитарным оснащением (16,2%), в которых преимущественно нуждались инвалиды I группы (95,1%) и небольшая доля инвалидов II группы (4,9%).

На 5-м ранговом месте находилась ортопедическая обувь (11,9%), в основном рекомендованная инвалидам II (74,8%) и III (25,2%) групп.

На 6-м ранговом месте из ТСР находились протезно-ортопедические изделия (8,9%), в которых в большей мере нуждались инвалиды II группы (75,8%), в меньшей мере – инвалиды III группы (21,4%) и инвалиды I группы (2,8%).

На 7-м ранговом месте из ТСР находились кресла-коляски с ручным приводом (7,2%), рекомендованные в основном инвалидам I (94,1%) и II (5,9%) групп.

8-е ранговое место из рекомендованных инвалидам в ИПР технических средств реабилитации занимали слуховые аппараты (6,1%), преимущественно, для инвалидов II группы (84,8%), в меньшем проценте случаев они рекомендованы инвалидам I (6,0%) и III (9,2%) групп.

На 9-м ранговом месте находились тонометры и медицинские термометры с речевым выходом (4,1%), рекомендованные инвалидам III (74,7%) и II (25,3%) групп.

10-е ранговое место из технических средств реабилитации занимала специальная одежда для инвалидов (3,3%).

Анализ результатов реализации ИПР по медицинским аспектам реабилитации инвалидов показал, что была достигнута полная компенсация утраченных функций у 131 (6,7%) инвалида, достигнута частичная компенсация утраченных функций у 490 (25,2%) инвалидов, восстановлены функции полностью у 90 (4,6%) инвалидов.

Изучение результатов выполнения программ профессиональной реабилитации свидетельствовало, что приобретена новая профессия 61 (3,1%) инвалидом, повышена квалификация 24 (1,2%) инвалидами, повышен уровень общего (профессионального образования) образования 85 (4,4%) инвалидами, осуществлен подбор показанных условий труда в 4,4% случаев, создано специальное рабочее место у 62 (3,2%) инвалидов, обеспечена трудовая занятость 244 (12,5%) человек.

При анализе реализации мер социальной реабилитации выявлено, что достигнута полная способность к самообслуживанию у 124 (6,3%) инвалидов, частичная способность к самообслуживанию у 469 (24,1%) человек, достигнута возможность самостоятельного проживания у 203 (11,9%) инвалидов, обеспечена интеграция в семью и общество у 560 (28,7%) лиц с ограниченными возможностями.

Таким образом, в Республике Ингушетия учреждениями медико-социальной экспертизы в 2011 г. была разработана 6581 индивидуальная программа реабилитации инвалидов, включающая медицинские, профессиональные и социальные аспекты. Количество разработанных ИПР для ВПИ в 3 раза меньше, чем для повторно признанным инвалидам. Наибольшее число ИПР разработано и выдано инвалидам II группы.

Из мероприятий медицинской реабилитации преобладали мероприятия по восстановительной терапии (72,9%) и меры по санаторно-курортному лечению (62,4%). Среди мер профессиональной реабилитации преобладают мероприятия по рациональному трудоустройству (33,3%), 15,3% инвалидов получили рекомендации по профессиональному обучению.

Важное значение уделялось назначению технических средств реабилитации (83,2%), использование которых повышало эффективность проводимых реабилитационных мероприятий.

Поступила 07.06.12

© КОЛЛЕКТИВА АВТОРОВ, 2013

УДК 616.1-036.86-085.838:614.2

И.А. Соколова, Н.К. Гусева, В.А. Соколов, М.В. Дюютова

## ОРГАНИЗАЦИЯ САНАТОРНОГО ЭТАПА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

ГБОУ ВПО Нижегородская государственная медицинская академия Минздравсоцразвития России, 603005, Нижний Новгород

*Проведено изучение организации санаторного этапа реабилитации инвалидов трудоспособного возраста на базе специализированного кардиологического санатория. Анализ результативности реабилитационных мероприятий показал, что дефекты организации реабилитационного процесса (отсутствие в учрежденческих программах реабилитации социально-психологических мероприятий, недостаточная полнота охвата инвалидов всеми необходимыми реабилитационными воздействиями, нерациональная последовательность реабилитационных мероприятий) приводят к снижению эффективности реабилитационных воздействий.*

**Ключевые слова:** санаторный этап реабилитации, инвалиды трудоспособного возраста, ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, дефекты организации.