

Шмакова Наталья Николаевна
врач по медико-социальной экспертизе
ФГБУ «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы»
г. Москва

DOI 10.21661/r-555767

НУЖДАЕМОСТЬ ИНВАЛИДОВ ВСЛЕДСТВИЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И РЕЗУЛЬТАТЫ ЕЁ РЕАЛИЗАЦИИ

Аннотация: изучение нуждаемости инвалидов вследствие ИБС в различных видах медико-социальной реабилитации за 7-летний период наблюдения показало, что в медицинской реабилитации нуждались инвалиды в 100% случаев, в профессиональной – в 43,2%, в социальной – 88,6%, в технических средствах реабилитации в 7,6%. В разделе медицинской реабилитации 89,3% инвалидов нуждалось в стационарном восстановительном лечении, в 91,1% – в амбулаторно-поликлиническом лечении, в 46,3% – в санаторно-курортном лечении. В рациональном трудоустройстве нуждалось 44,8% инвалидов III группы, 6,1% – инвалидов II группы. В информационно-консультативных услугах нуждалось 86,4% инвалидов, в юридической помощи – 77,6%, психологической помощи – 39,8%. Удельный вес реализованных ИПРА составлял 98,4%, из них в разделе медицинской реабилитации – 98,3% случаев, в профессиональной – 16,6%, в социальной – 77,7%. Полностью реализовано ИПРА в 69,6% случаев, частично в 27,3%, невыполненных ИПРА 3,1%. В результате реализации указанных мероприятий у 6,3% инвалидов достигнута полная компенсация нарушенных функций, у 46,8% – частичная компенсация нарушенных функций, у 8,5% инвалидов достигнута полная способность к самообслуживанию, у 12,4% – частичная, у 17,2% инвалидов обеспечена трудовая занятость. При оценке нуждаемости инвалидов вследствие ИБС в различных видах реабилитации определена ведущая роль медицинской реабилитации с активным динамическим контролем и психологической помощью, необходимость мотивации к профессиональной реабилитации.

Ключевые слова: виды реабилитации, инвалид, ишемическая болезнь сердца, индивидуальная программа реабилитации и абилитации.

Введение

Одной из приоритетных проблем на современном этапе является медико-социальная реабилитация и абилитация больных и инвалидов вследствие ишемической болезни сердца, занимающая первое место в структуре заболеваемости и инвалидности по классу болезней системы кровообращения согласно МКБ X [4; 5; 7].

Реабилитация – это система медицинских, психологических, профессиональных и социальных мероприятий, направленных на устранение или возможно полную компенсацию нарушений функций, ограничений жизнедеятельности, вызванных расстройствами здоровья; на восстановление психологического, профессионального и социального статуса инвалида [1–3].

Механизмом осуществления реабилитации является индивидуальная программа реабилитации и абилитации (ИПРА), выданная инвалиду при освидетельствовании в бюро медико-социальной экспертизы. В ИПРА определяются основные виды и формы, рекомендуемых инвалиду реабилитационных мероприятий, сроки исполнения и исполнитель. Медико-социальная реабилитация инвалидов осуществляется в соответствии со структурой их потребности [6].

Цель исследования

Изучение нуждаемости инвалидов вследствие ишемической болезни сердца освидетельствованных первично и повторно в ФКУ «ГБ МСЭ по г. Москве» за 2013–2019 гг. в различных видах медико-социальной реабилитации и оценить результаты их реализации.

Материалы и методы: Исследование сплошное. Использована информационная база данных ЕАВИИАС МСЭ ФКУ «ГБ МСЭ по г. Москве» по 152514 инвалидам вследствие ишемической болезни сердца освидетельствованных первично и повторно за 2013–2019 гг., изучены индивидуальные программы реабилитации и абилитации инвалидов. Методы исследования: выкопировка данных,

сравнительный анализ, описательная статистика (абсолютные, экстенсивные показатели). Период наблюдения: 2013–2019 гг.

Результаты и обсуждения

Изучение нуждаемости данного контингента инвалидов показало, что они дифференцированно нуждаются в проведении различных мероприятий реабилитации.

Структура разработанных ИПРА за 2013–2019 гг. для инвалидов вследствие ишемической болезни сердца в динамике характеризовалась тенденцией к уменьшению от 27062 в 2014 году до 13325 в 2019 году, общее количество их для первично и повторно признанных инвалидами составляло 152514, в среднем 21788 за год. В структуре разработанных ИПРА для лиц ВПИ разработано 37,8% (57603 за период, в среднем за год 8229), для ППИ – 62,2% (94911 ИПРА или 13559 в среднем за год) (табл. 1).

Таблица 1

Число разработанных ИПРА для инвалидов вследствие ИБС среди взрослого населения в г. Москве за 2013–2019 гг. (абс. число, %)

Годы	Разработано всего ИПРА (ВПИ+ППИ)	Из них разработано			
		Первично		Повторно	
		Абс. число	%	Абс. число	%
2013	26881	10042	37,4	16839	62,6
2014	27062	10250	37,9	16812	62,1
2015	25418	9630	37,9	15788	62,1
2016	23118	8679	37,5	14439	62,5
2017	19865	7412	37,3	12453	62,7
2018	15845	6718	39,9	10127	60,1
2019	13325	4872	36,6	8453	63,4

В структуре разработанных ИПРА с наибольшим удельным весом с учетом возрастных групп разработано для инвалидов старше трудоспособного возраста – 61,8% ИПРА, с тенденцией увеличения удельного веса от 58,2% до 66,3%. Для инвалидов среднего возраста разработано 35,2% ИПРА, в динамике отмечалось уменьшение их удельного веса от 38,4% до 31,3%. Наименьшее

число разработано ИПРА для инвалидов молодого возраста (18–44 лет) с тенденцией уменьшения от 987 до 320, в среднем 665 ИПРА в год (3,0%) (табл. 2).

У инвалидов вследствие ИБС основными категориями ограничения жизнедеятельности, учитываемыми при выявлении потребности в реабилитационных мероприятиях, являются способность к самообслуживанию, передвижению, к трудовой деятельности.

Таблица 2
Структура разработанных ИПРА инвалидов вследствие ишемической болезни сердца с учетом возрастных групп (абс. число, %)

Годы	Всего ИПРА	Возрастные группы					
		Молодой		Средний		Старше трудоспособного	
		Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%
2013	26881	748	2,8	9306	34,6	16827	62,6
2014	27062	987	3,6	10275	38,0	15800	58,4
2015	25418	864	3,4	9755	38,4	14799	58,2
2016	23118	783	3,4	8555	37,0	13780	59,6
2017	19865	552	2,8	6790	34,2	12523	63,0
2018	16845	404	2,4	5521	32,8	10920	64,8
2019	13325	320	2,4	4171	31,3	8834	66,3
Среднее значение	21788	665	3,0	7768	35,2	13355	61,8

Наибольшее число разработано ИПРА для инвалидов III группы. В динамике их удельный вес увеличивался от 63,4% до 86,0%, в среднем составлял 73,7%. Для инвалидов II группы разработано 25,4% ИПРА от общего количества, в динамике отмечалась тенденция к уменьшению их доли от 35,0% в 2013 году до 13,5% в 2019 году. Доля ИПРА для инвалидов I группы имела колебания от 1,6% в 2013 году до 0,4% в 2018 году, в среднем составляла 0,9% (табл. 3).

Таблица 3

Структура выданных ИПРА инвалидам вследствие ИБС по тяжести инвалидности в г. Москве за 2013–2019 гг. (абс. число, %)

Годы	Всего ИПРА	Группа инвалидности		
		I	II	III

	Абс. число	%	Абс. число	Уд. вес	Абс. число	Уд. вес	Абс. число	Уд. вес
2013	26881	100,0	430	1,6	9419	35,0	17032	63,4
2014	27062	100,0	409	1,5	8797	32,5	17856	66,0
2015	25418	100,0	191	0,8	6871	27,0	18356	72,2
2016	23118	100,0	146	0,6	5168	22,4	17804	77,0
2017	19865	100,0	116	0,6	3885	19,5	15864	79,9
2018	16845	100,0	64	0,4	2769	16,4	14012	83,2
2019	13325	100,0	61	0,5	1798	13,5	11466	86,0
Среднее значение	21788	100,0	202	0,9	5530	25,4	16056	73,7

Медицинская реабилитация является ведущей в комплексе реабилитационных мероприятий. Среди инвалидов вследствие ишемической болезни сердца определялась высокая нуждаемость в различных видах медицинской реабилитации, что связано с нестабильностью клинического течения болезни, вследствие чего необходим динамический контроль и активное восстановительное лечение. В динамике за 2013–2019 гг. число рекомендаций по медицинской реабилитации в среднем за год составляло 21788 – 100% от числа разработанных ИПРА. 89,3% инвалидов нуждались в стационарном восстановительном лечении, 91,1% в динамическом наблюдении и амбулаторном лечении, 43,1% в психотерапии и 46,3% в санаторно-курортном лечении.

Удельный вес рекомендаций по профессиональной реабилитации инвалидов вследствие ишемической болезни сердца в динамике уменьшался от 49,6% в 2013 году до 39,2% в 2019 году. Всего было дано 65853 рекомендаций, в среднем за год 9408, что составляло 43,2% от общего числа разработанных ИПРА (табл. 4). Среди инвалидов III группы они составляли в среднем 24,9%, для инвалидов II группы – 5,1%. Анализ потребности общего контингента инвалидов вследствие ИБС в рациональном трудоустройстве показал, что инвалиды III группы нуждались в 44,8% случаев, инвалиды II группы – в 6,1% случаев.

Нуждаемость в социальной реабилитации инвалидов вследствие ИБС в динамике имела тенденцию к увеличению от 82,3% в 2013 году до 92,4%, в среднем составляла 88,6%. Всего число рекомендаций – 135184, в среднем за год 19312 (табл. 4). Наиболее высокий удельный вес рекомендаций для инвалидов III

группы. В информационно-консультативных услугах – 81,4%, в юридической помощи – 77,6%, в психологической помощи – 39,8%, из них инвалиды II группы в 20,5%, инвалиды III группы – в 11,6% случаев.

За исследуемый период отмечалось увеличение числа рекомендаций в ИПРА на обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации более чем в 4,3 раза, от 3,8% в 2013 году до 16,4% в 2019 году.

Ежегодно при переосвидетельствовании инвалидов вследствие ИБС согласно нормативно-правовой базе за месяц до окончания сроков инвалидности контрагенты (департамент здравоохранения, департамент труда и социальной защиты населения, департамент культуры, департамент спорта и центры занятости) предоставляют результаты проведенных реабилитационных мероприятий конкретно по каждому инвалиду. Специалисты бюро МСЭ проводят оценку эффективности проведенных мероприятий на основании динамики степени выраженности нарушенных функций организма человека и степени выраженности ограничений жизнедеятельности.

Доля реализованных ИПРА инвалидов вследствие ИБС в г. Москве за 2013–2019 гг. составляет в среднем 98,4%, из них в разделе медицинской реабилитации реализовано 91830 рекомендаций, в среднем за год 13119, что составляет 98,3%.

В профессиональной реабилитации отмечалось увеличение удельного веса реализованных мероприятий от 15,7% в 2014 году до 17,5% в 2018 году, в среднем составляло за период 2013–2019 гг. – 16,6%. Реализовано 15477 рекомендаций, в среднем за год 2211.

В разделе социальной реабилитации также отмечалось увеличение доли реализованных мероприятий от 68,7% в 2013 году до 87,9% в 2019 году, в среднем составляло 77,7%. Было реализовано 72572 рекомендаций, в среднем за год 10367 (табл. 5).

В динамике следует отметить тенденцию к увеличению удельного веса полностью выполненных ИПРА от 67,1% в 2013 году до 71,8% в 2015 году, в среднем за анализируемый период составлял 69,6%.

Число не полностью выполненных мероприятий ИПРА составляло 25508, в среднем 3643 в год, что составляло 27,3%. Отмечалось незначительное уменьшение доли невыполненных ИПРА от 4,0% до 2,1%, в среднем составляло 3,1% (табл. 5).

В разделе медицинской реабилитации достигнута полная компенсация нарушенных функций среди лиц, повторно признанных инвалидами в 5834 случаях за 7-летний период, в среднем 833 случаев в год, что составляет 6,3% от общего числа. Частичная компенсация нарушенных функций достигнута в 42982 случаях, в среднем за год 6140 (46,8%) (табл. 6).

В разделе профессиональной реабилитации создано специальное рабочее место в 421 случае, в среднем за год 60 случаев (2,7%). Трудовая занятость обеспечена в 2657 случаях за 7-летний период, в среднем 380 случаев в год (17,2%).

В разделе социальной реабилитации достигнута полная способность к самообслуживанию в 6190 случаях, в среднем за год 884 человека (8,5%), частичная способность к самообслуживанию за период достигнута в 9002 случаях, в среднем за год 1286 случаев (12,4%). Способность к самостоятельному проживанию достигнута в 8,6% (894 случаев в среднем за год). Интеграция в семью и общество обеспечена в 41,1% случаев (4256 в среднем за год) или 29794 случаев за изучаемый период.

Таким образом, проведенное исследование подтвердило эффективность мероприятий, реализуемых в рамках разрабатываемых индивидуальных программ реабилитации и абилитации. Своевременность и качество реабилитационных мероприятий, проводимых в г. Москве, было обусловлено прежде всего высоким уровнем взаимодействия всех учреждений и ведомств, участвующих в реабилитации инвалидов.

Заключение

Изучение нуждаемости инвалидов вследствие ИБС в различных видах медико-социальной реабилитации за 7-летний период наблюдения показало, что в медицинской реабилитации нуждались инвалиды в 100% случаев, в профессиональной – в 43,2%, в социальной – 88,6%, в технических средствах реабилитации

в 7,6%. В разделе медицинской реабилитации 89,3% инвалидов нуждалось в стационарном восстановительном лечении, в 91,1% – в амбулаторно-поликлиническом лечении, в 46,3% – в санаторно-курортном лечении. В рациональном трудоустройстве нуждалось 44,8% инвалидов III группы, 6,1% – инвалидов II группы. В информационно-консультативных услугах нуждалось 86,4% инвалидов, в юридической помощи – 77,6%, психологической помощи – 39,8%. Удельный вес реализованных ИПРА составлял 98,4%, из них в разделе медицинской реабилитации – 98,3% случаев, в профессиональной – 16,6%, в социальной – 77,7%. Полностью реализовано ИПРА в 69,6% случаев, частично в 27,3%, невыполненных ИПРА 3,1%. В результате реализации указанных мероприятий у 6,3% инвалидов достигнута полная компенсация нарушенных функций, у 46,8% – частичная компенсация нарушенных функций, у 8,5% инвалидов достигнута полная способность к самообслуживанию, у 12,4% – частичная, у 17,2% инвалидов обеспечена трудовая занятость. При оценке нуждаемости инвалидов вследствие ИБС в различных видах реабилитации определена ведущая роль медицинской реабилитации с активным динамическим контролем и психологической помощью, необходимость мотивации к профессиональной реабилитации.

Таблица 4

*Показатели разработанных ИПРА инвалидов вследствие ИБС
по видам реабилитации за 2013–2019 гг. (абс. число, %)*

Показатели	Годы															
	2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		Среднее значение	
	Абс. число	%	Абс. число	%												
Число разработанных ИПРА	26881	100,0	27062	100,0	25418	100,0	23118	100,0	19865	100,0	16845	100,0	13325	100,0	21788	100,0
Число выданных ИПРА	25886	96,7	26304	97,2	25189	99,1	22817	98,7	19865	100,0	16845	100,0	13325	100,0	21462	98,5
Число рекомендаций по медицинской реабилитации	26881	100,0	27062	100,0	25418	100,0	23118	100,0	19865	100,0	16845	100,0	13325	100,0	21788	100,0

Число рекомендаций по профессиональной реабилитации	13333	49,6	12936	47,8	10676	42,0	9178	39,7	8006	40,3	6502	38,6	5223	39,2	9408	43,2
Число рекомендаций по социальной реабилитации	22123	82,3	23246	85,9	22902	90,1	21361	92,4	17819	89,7	15514	92,1	12219	91,7	19312	88,6
Число ИПРА, содержащих рекомендации по TCP	1022	3,8	1137	4,2	737	2,9	786	3,4	795	4,0	1853	11,0	2185	16,4	1645	7,6

Таблица 5

Показатели реализации ИПРА среди повторно признанных инвалидами вследствие ишемической болезни сердца за 2013–2019 гг. (абс. число, %)

Показатели	Годы															
	2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		Среднее значение	
	Абс. число	%	Абс. число	%												
Число разработанных ИПРА ППИ	16839	100,0	16812	100,0	15788	100,0	14439	100,0	12453	100,0	10127	100,0	8453	100,0	13559	100,0
Число реализованных ИПРА, из них:	16519	98,1	16678	99,2	15630	99,0	14092	97,6	12229	98,2	9904	97,8	8360	98,9	13345	98,4
По медицинским программам	15643	94,7	16394	98,3	15630	100,0	13796	97,9	12180	99,6	9894	99,9	8293	99,2	13119	98,3
По профессиональным программам	2792	16,9	2618	15,7	2673	17,1	2198	15,6	2067	16,9	1733	17,5	1396	16,7	2211	16,6
По социальным	11349	68,7	11891	71,3	11816	75,6	11302	80,2	10309	84,3	557	86,4	7348	87,9	10367	77,7

программам (кроме TCP)																
Число инвалидов, получивших TCP	595	3,6	801	4,8	797	5,1	1099	7,8	1088	8,9	743	7,5	669	8,0	628	4,7
Число ИПРА полностью выполненных	11084	67,1	11575	69,4	11222	71,8	9568	67,9	8621	70,5	7071	71,4	5835	69,8	9282	69,6
Число ИПРА частично выполненных	4807	29,1	4436	26,6	3923	25,1	4129	29,3	3302	27,0	2565	25,9	2349	28,1	3643	27,3
Число ИПРА не выполненных	628	3,8	667	4,0	485	3,1	395	2,8	306	2,5	268	2,7	176	2,1	418	3,1

Таблица 6

Показатели реализации реабилитационных мероприятий инвалидов вследствие ИБС за 2013–2019 гг. (абс. число, %)

Показатели реабилитации	Годы														Среднее значение	
	2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019			
	Абс. число	%														
Достигнута полная компенсация	970	6,2	951	5,8	1078	6,9	979	7,1	731	6,0	603	6,1	522	6,3	833	6,3

нарушенных функций																
Частичная компенсация нарушенных функций	6601	42,2	6853	41,8	7440	47,6	6622	48,0	6212	51,0	4917	49,7	4337	52,3	6140	46,8
Создано специальное рабочее место	64	2,3	54	2,1	53	2,0	68	3,1	79	3,8	59	3,4	44	3,2	60	2,7
Обеспечена трудовая занятость	416	14,9	401	15,3	543	20,3	391	17,8	380	18,4	293	16,9	233	16,7	380	17,2
Достигнута полная способность к самообслуживанию	817	7,2	1082	9,1	1158	9,8	1130	10,0	856	8,3	633	7,4	514	7,0	884	8,5
Частичная способность к самообслуживанию	1453	12,8	1415	11,9	1536	13,0	1401	12,4	1196	11,6	1112	13,0	889	12,1	1286	12,4
Достигнута способность к самостоятельному проживанию	1044	9,2	1058	8,9	1264	10,7	825	7,3	845	8,2	633	7,4	588	8,0	894	8,6
Обеспечена интеграция в семью и общество	4733	41,7	4994	42,0	4667	39,5	4261	37,7	4392	42,6	3499	40,9	3248	44,2	4256	41,1

Список литературы

1. Владимира О.Н. Управление системой комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в субъекте Российской Федерации программным методом / О.Н. Владимира, А.В. Шошмин, В.В. Лорор [и др.]. // Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. – 2019. – №4. – С. 30–42.
2. Пузин С.Н. Инвалидность в XXI веке. Состояние проблемы медико-социальной реабилитации и абилитации инвалидов в современной России / С.Н. Пузин, М.А. Шургая, С.С. Меметов [и др.] // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2018. – Т. 21 (1–2). – С. 10–17.
3. Иванова Г.Е. Медицинская реабилитация в России. Перспективы развития // Consillium Medicum. – 2016. – 16. – Р. 9–13.
4. Galizia G. Role of rehabilitation in the elderly after an acute event: insights from a real-life prospective study in the subacute care setting / G. Galizia, G. Balessi, B. de Maria [et al] // Eur. J. Phys. Rehabil. Med. – 2018. – Dec. – 54 (6). – Р. 934–8. – DOI: 10.23736/S1973-9087.18.05221-8.
5. Bubnova M. A Nationwide pilot project to develop rehabilitation services for patients with cardiovascular diseases / M. Bubnova, D. Aronov, O. Barbarash [et al]. // J. Rehabil. Med. – 2021. – Vol. 53. – jrm00186. DOI: 10.2340/16501977-2833.
6. Севастьянов М.А. Методические подходы к оценке нуждаемости в социальных услугах: презентация доклада / М.А. Севастьянов, И.А. Божков // Междисциплинарный альянс. Актуальные вопросы социально-правовой и медико-социальной поддержки в России. Взгляд профессионалов на реалии и инновации: материалы ежегод. межрегион. науч.-практ. конф. – СПб., 2020 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://ptd5.ru/index.php/ru/meropriyatie/214-sbornik-materialov-ezhegodnoj-mezhregionalnoj-nauchno-prakticheskoy-konferentsii-mezhdistsiplinarnyj-alyans-aktualnye-voprosy-sotsialno-pravovoy-i-mediko-sotsialnoj-podderzhki-v-rossii-vzglyad-professionalov-na-realii-i-innovatsii>

7. Омельченко Н.В. Проведение медицинской реабилитации пациентам с болезнями системы кровообращения / Н.В. Омельченко, И.А. Урванцева, С.И. Мамедова // Здравоохранение Югры: опыт и инновации. – 2018. – №1. – С. 57–60.