

В.Б. Смычек, Т.Т. Копать, Т.Н. Глинская, Е.Ф. Сущенко, Л.А. Бадулина
Создание, развитие и современное состояние службы медико-социальной экспертизы и реабилитации в Республике Беларусь
ГУ «НИИ медико-социальной экспертизы и реабилитации»

Освещается история создания, развития и современного состояния отечественной службы медико-социальной экспертизы и реабилитации больных и инвалидов. Указываются основные законодательные и нормативные документы, положенные в основу ее создания и развития. Рассматриваются основные направления деятельности этой службы на различных этапах.

Ключевые слова: медицина, инвалидность, профилактика, экспертиза, трудоспособность, реабилитация, жизнедеятельность, больные, инвалиды.

History and current state of medical and social assessment and rehabilitation system in Belarus Republic

V.B. Smychek, T. T. Kopat, T.H. Glinskaya, E.F. Sushenko, L.A. Badulina
History of setting up and development as well as current state of medical and social assessment and rehabilitation system for sick and disabled people in Belarus are described. Main laws and other regulatory documents are mentioned that have influenced the development of the system. Fundamental principles of functioning of the system are considered in relation to different stages of the process of assessment and rehabilitation.

Key words: medical system, disability, prophylaxis, assessment, ability to work, rehabilitation, criteria, disorders, social activity, diseased, disable people.

Проблемы инвалидности существуют во всех странах мира. Каждая страна разрабатывает собственные наиболее оптимальные пути решения с учетом экономических, политических, демографических, национальных и других особенностей. В бывшем СССР проблема инвалидности также была достаточно острой. Однако общественное внимание на ней не акцентировалось, статистические данные были закрытой информацией, хотя и существовала система специализированных учебных и производственных учреждений для инвалидов.

Учитывая необходимость изучения возможностей трудоустройства инвалидов и с учетом научного сопровождения вопросов, связанных с проблемой инвалидности, начиная с 1932 г. в Москве, Ленинграде и ряде союзных республик, были созданы научно-исследовательские институты, занимающиеся решением проблем инвалидов. В Белорусской ССР в соответствии с решением Государственного Комитета Совета Министров БССР № 297 от 1 сентября 1967 года была организована Белорусская научно-исследовательская лаборатория экспертизы трудоспособности и организации труда инвалидов (БНИЛЭТИН), которая находилась в ведении Министерства социального обеспечения БССР. В 1968 году приказом Министра социального обеспечения БССР при лаборатории была открыта клиника на 300 коек. Лаборатория выполняла приоритетные научные исследования в соответствии с требованиями времени: это разработка концептуальных и частных вопросов врачебно-трудовой экспертизы, поиск путей влияния на показатели инвалидности, формирование подходов к рациональному трудоустройству инвалидов.

В 1973 году лаборатория была преобразована в Белорусский научно-исследовательский институт экспертизы трудоспособности и организации труда инвалидов Министерства социального обеспечения Белорусской ССР (БНИИЭТИН).

Анализ выполнения научных разработок в течение первых 10 лет показывает, что исследования института проводились в рамках союзной проблемы “врачебно-трудовая экспертиза и социально - трудовая реабилитация инвалидов” по двум направлениям: организационные и клинические принципы врачебно-трудовой экспертизы и социально - трудовая реабилитация больных и инвалидов.

В результате были разработаны и научно обоснованы принципы экспертизы трудоспособности, экспертно-диагностические методы для практики ВТЭ, вопросы организации труда инвалидов при различных заболеваниях, в том числе инвалидов Великой Отечественной войны. Институтом были разработаны критерии оценки состояния трудоспособности, обоснованы рекомендации по трудовому устройству и условиям труда слепых, слабовидящих, слабослышащих, глухих, по профессиональной ориентации и профилактике инвалидности, было изучено и проанализировано состояние трудового устройства и профессионально-технического обучения инвалидов в БССР.

С момента создания и до распада СССР институт обеспечивал информационную, организационную, методическую и консультативную помощь по проблемам врачебно-трудовой экспертизы, социально-трудовой реабилитации гражданам Белоруссии, Литвы и Молдавии.

В восьмидесятые годы институт начал исследования по проблемам профилактики инвалидности, абилитации детей с дефектами физического развития, актуальными оставались исследования в области врачебно-трудовой экспертизы, восстановительной хирургии, социально-трудовой реабилитации, сохранения трудоспособности у пожилых.

С 1986 года в республике начался пересмотр существовавшей концепции отношения к проблеме инвалидности. Постановлением Совета Министров БССР от 21.11.86г. № 349 в качестве основной задачи, стоящей перед институтом, была определена разработка подходов к профилактике инвалидности и реабилитации больных и инвалидов с целью их социальной интеграции. В основу государственных мер по проблемам инвалидности были положены важнейшие принципы, сформулированные во Всемирной программе действий в отношении инвалидов, принятой ООН на 1982-1992 годы. В 1988 году была создана самая многочисленная организация инвалидов - Белорусское общество инвалидов, объединяющее 200 тысяч человек (до этого в республике уже около 50 лет существовали - Белорусское общество глухих и Белорусское общество инвалидов по зрению). Реальное право участвовать в решении важнейших государственных задач получили инвалиды, избранные депутатами высшего органа государственного управления - Верховного Совета 12-го созыва Республики Беларусь. В рамках работы комиссии по делам инвалидов они участвовали в разработке закона Республики Беларусь “О социальной защите инвалидов”(1991 г.). В том же году был принят новый Закон Республики Беларусь “О пенсионном обеспечении”.

С 1990 года началось становление и развитие государственной системы мер по предупреждению инвалидности и реабилитации инвалидов, по ее научно-организационному и методическому обеспечению.

Решением Комиссии Президиума Совета Министров БССР по вопросам научно-технического прогресса от 23 октября 1990 года была принята первая Республиканская научно-техническая программа 69.04р “Разработать методы и технические средства для медицинской и социально-трудовой реабилитации инвалидов на 1991-1995 годы”, в дальнейшем - программа “Реабилитация”.

Впервые в Республике Беларусь научные коллективы различной ведомственной принадлежности приступили к разработке новых экспертных подходов, к совершенствованию статистики инвалидности, созданию технологии профессиональной диагностики и медико-профессиональной реабилитации больных и инвалидов. В результате выполнения программы в 1990 году была разработана специализированная медико-социальная информационно-аналитическая система “Инвалидность”. Она была первой информационной системой по вопросам инвалидности среди стран бывшего СССР.

Тогда же была разработана структурно-функциональная схема службы реабилитации в республике, основной целью которой стало возвращение инвалида к труду, в общество. Было начато формирование единой системы медицинской реабилитации, что нашло реальное отражение в приказе Минздрава Республики Беларусь от 25 января 1993 №13 “О создании системы реабилитации больных и инвалидов в Республике Беларусь”. В 1996 году при непосредственном участии института были разработаны первый перечень технических средств реабилитации и порядок их предоставления инвалидам.

На базе БНИИЭТИН, как головной организации по медико-профессиональной реабилитации, была создана служба профессионального консультирования и профессиональной адаптации инвалидов на ряде рабочих мест.

Важным шагом по созданию службы реабилитации в Республике Беларусь явилась передача врачебно-трудовых экспертных комиссий (ВТЭК), преобразованных в медико – реабилитационные экспертные комиссии (МРЭК) из ведения Министерства социального обеспечения в ведение Министерства здравоохранения (распоряжение Совета Министров Республики Беларусь от 28.01.1992г. за № 59).

Принятие Закона Республики Беларусь “О предупреждении инвалидности и реабилитации инвалидов” (1994г.) ознаменовало собой начало нового этапа в решении проблем, связанных с инвалидностью. Закон направлен на предупреждение инвалидности, на развитие государственных мер по активному проведению реабилитации, на интеграцию инвалидов в общество путем гарантированной реализации индивидуальной программы реабилитации.

В девяностые годы институтом впервые в Беларуси было организовано проведение реабилитации больных с мозговым инсультом на современном уровне.

Новым в деятельности БНИИЭТИНа стало изучение качества жизни отдельных контингентов населения (инвалидов, пенсионеров, пожилых) и разработка адресных программ сохранения здоровья и улучшения качества жизни. В это же время было развернуто сотрудничество с ВОЗ по проблеме интегрированной профилактики неинфекционных заболеваний СИНДИ, которая реализовывалась с помощью демонстрационных проектов.

Логическим продолжением научно-технической и инновационной политики в области проблем, связанных с инвалидностью, явилась разработка и выполнение Государственной научно-технической программы “Реабилитация” на 1996-2000 годы. Главными ее целями было научно-методическое обеспечение Государственной программы по предупреждению инвалидности и реабилитации инвалидов. Необходимость выполнения такой программы была вызвана увеличением числа инвалидов и снижением их занятости в новых социальных условиях (показатель первичной инвалидности в 1986 году составлял 42, а к 1996 году достиг 84,3 на 10000 человек).

Разработанные в рамках ГНТП “Реабилитация” технологии, методы и средства реабилитации больных и инвалидов позволили обеспечивать сохранение трудоспособности значительному числу лиц и возможность оказания дифференцированной адресной помощи тем, кто нуждается в пенсионном обеспечении через инвалидность.

В результате реализации программ “Реабилитация” (1991-1995; 1996-1997; 1998-2000) показатель полной реабилитации увеличился по сравнению с 1986 годом в два раза и составил 4,4 %.

Особое внимание стало уделяться формированию контингента преинвалидов, которые могут вызвать большой рост показателей инвалидности. Создание системы отбора преинвалидов и проведение интенсивных мер по предупреждению их инвалидизации позволяет удлинить срок трудовой деятельности преинвалидов (на два и более лет), у некоторых лиц избежать выхода на инвалидность или снизить тяжесть инвалидности.

Дальнейшее развитие отрасли и института (с 2000г. ГУ НИИ МСЭиР) связано с совершенствованием экспертно-диагностических подходов в соответствии с современными научными достижениями и принятой за рубежом Международной номенклатурой нарушений, ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности, с развитием этапных подходов к созданию стандартизованных программ комплексной медицинской, медико-профессиональной и социальной реабилитации при наиболее значимой в эпидемиологическом смысле инвалидизирующей патологии.

Правительством страны, Министерством здравоохранения сформулированы задачи по развитию службы МСЭ и реабилитации, которыми предусмотрено создание современной концепции развития медицинской реабилитации, разработка мероприятий по улучшению ситуации в регионах с наиболее высокими показателями заболеваемости с временной нетрудоспособностью и показателями инвалидности, разработка методических подходов, регламентирующих стационарный этап медицинской реабилитации, стандартизованных подходов к объемам лечебно-реабилитационной помощи, дальнейшее совершенствование системы санаторно-курортной помощи и рекреационных услуг на основе научно обоснованных и социально-экономических подходов. Современные направления развития экспертно-реабилитационного направления нашли свое отражение в Государственной программе по профилактике инвалидности и реабилитации инвалидов на 2001-2005 годы (одобрена Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 19.01.2001 года № 68). Деятельность головного научно-исследовательского учреждения - ГУ НИИ МСЭ и Р постоянно совершенствуется в

соответствии с меняющимися требованиями времени, но неизменным остается активное участие института в решении как организационно-методических задач, так и научно-практических вопросов, связанных с инвалидностью. Для осуществления координации и контроля выполнения поставленных задач в республике действует межведомственный совет по проблемам инвалидов, вопросы, связанные с инвалидностью постоянно включаются в повестки коллегий Минздрава, функционирует профильный отдел в структуре министерства. Курацию вопросов научно-технической и инновационной политики в указанном направлении осуществляют научно-технический совет по отраслевой научно-технической программе (ОНТП) “Медицинская реабилитация”, экспертная комиссия Минздрава по проблемам реабилитации, а в головной организации (ГУ НИИ МСЭ и Р) - ученый совет института.

Основные направления научно-практической деятельности института находятся в полном соответствии с задачами, стоящими перед службой МСЭ и реабилитации, - это профилактика инвалидности; реабилитация больных и инвалидов в Республике Беларусь с целью интеграции их в общество; медико-социальная экспертиза.

Сотрудники института активно участвуют в разработке инструктивных и инструктивно-методических документов по поручению отраслевого министерства, других министерств и ведомств, курирующих вопросы, связанные с инвалидностью, по поручению правительственных структур.

На отраслевом уровне внедрение разработок включало и включает в себя апробацию и внедрение непосредственно в НИИ МСЭ и Р и базовых лечебно-профилактических учреждений и МРЭК, а затем в учреждениях здравоохранения (заинтересованных ведомств) по всей республике, подготовку методических, инструктивных и нормативных документов на отраслевом и межотраслевом уровне. Только за последние годы коллективом принято участие в разработке таких важных для страны документов, как:

- Постановление Министерства здравоохранения и Министерства социальной защиты Республики Беларусь “Об утверждении Инструкции о порядке выдачи листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности и Инструкции по заполнению листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности” от 9 июля 2002 года № 52/97.
- Постановление Министерства здравоохранения “Об утверждении Инструкции по определению группы инвалидности и Инструкции по определению причины инвалидности” от 12 августа 2002 года № 61.
- Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь “Об утверждении Перечня заболеваний и противопоказаний запрещающих допуск лиц к управлению механическими транспортными средствами или устанавливающих ограничения права управления ими” от 18 декабря 2002г. № 91.

Во исполнение Декрета Президента Республики Беларусь от 30 июля 2003 № 18 «Об обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» сотрудниками института разработаны:

- Инструкция по определению критериев степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

- Программа реабилитации потерпевшего в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания;
- Инструкция по заполнению программы реабилитации потерпевшего в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания.

Принимая во внимание необходимость дальнейшего развития и совершенствования системы медицинской и медико-профессиональной реабилитации (потребность в мероприятиях медицинской и медико-профессиональной реабилитации составляет соответственно 65 % и 25 % только по группе лиц, первично признанных инвалидами, показатель полной реабилитации – 4,5 %), приоритетное значение в укреплении здоровья нации приобретает пролонгирование научных исследований и разработка новых реабилитационных технологий, направленных на предупреждение инвалидности, снижение ее тяжести, повышение качества жизни больных и инвалидов.

Активное применение практическим здравоохранением реабилитационных технологий, своевременности, полноты и преемственности реабилитационной помощи на всех этапах позволит добиться стабилизации показателей временной нетрудоспособности, первичного выхода на инвалидность и снижения ее тяжести.