СИСТЕМА СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ НА ЮЖНОМ УРАЛЕ В УСЛОВИЯХ «МОНЕТИЗАЦИИ ЛЬГОТ» (2004–2010)

УДК 94(470)

Г.С. СМИРНОВ, С.С. СМИРНОВ

Социальная реабилитация является важнейшим средством интеграции инвалидов в общество. Новая социальная политика в отношении лиц с проблемами здоровья провозгласила ее своей главной целью. Однако реальная ситуация, сложившаяся в результате рыночного реформирования, демонстрирует совершенно иную картину. Абсолютное большинство инвалидов оказались еще более изолированными, чем до объявления нового курса. Начавшийся с 1992 г. системный кризис больнее всего ударил по самым социально незащищённым категориям населения, особенно по инвалидам. Возможности реализации их законных прав на пенсии, льготы и компенсации заметно сузились, а численность инвалидов значительно увеличилась. В Челябинской обл. в 2000 г. на учёте в органах социальной защиты населения их состояло 165 тыс., в 2005 г. – 200 тыс., в 2010 г. – 240 тыс. Таким образом, за десятилетие рост составил свыше 45% [6, д. 59, л. 21].

Однако эта динамика не столько следствие ухудшения здоровья населения, сколько результат «аппаратных игр» в соответствующих ведомствах с целью получения дополнительного финансирования. Так, в ходе реформы льготного обеспечения граждан («монетизации льгот») и введения программы дополнительного лекарственного обеспечения (ДЛО) с 2004 г. «сверху» шли неофициальные команды массово «выводить пенсионеров на группу», чтобы раздуть общий бюджет программы. Эту тенденцию подтверждают результаты мониторинга ситуации, проводимого Всероссийским обществом инвалидов (ВОИ). По данным ВОИ, «в 2005–2006 годах резко увеличился приток на первичное освидетельствование медико-социальными экспертными комиссиями (МСЭК) лиц пенсионного возраста, имеющих те или иные признаки инвалидности. Это привело к существенному росту общей численности инвалидов в России и соответственно – к заметному увеличению нагрузки на федеральный бюджет и бюджет Пенсионного фонда РФ»[4, с. 34]. Расходы росли, а качество реабилитации не улучшалось. После того как программа ДЛО в 2007 г. столкнулась с серьезным кризисом, МСЭК, по сведениям активистов пациентского движения, повсеместно стали ужесточать требования к подтверждению инвалидности, т.е. «стандарт» трудоспособности конъюнктурно повысился. Кроме того, для получения «хороших отметок» на территории региона и муниципального образования должно ежегодно снижаться количество людей, впервые признанных инвалидами. В этом случае лучшим способом избежать взыскания «сверху» оказывается отказ переводить хронических больных на группу [4, с. 34].

Принятый в 2004 г. Федеральный закон № 122-ФЗ существенно изменил порядок социальной реабилитации инвалидов[3]. С середины 2000-х гг. основные социально-реабилитационные функции в связи с внедрением страховых принципов перешли в компетенцию федерального бюджета и фондов социального страхования (ФСС) и обязательного медицинского страхования (ФОМС). С 2005 г. из ведомственной подчинённости органов социальной защиты населения субъектов РФ были изъяты медико-социальная экспертиза, ортезирование и протезирование, обеспечение средствами передвижения. Сохранялись лишь полномочия по предоставлению льгот по оплате жилья и коммунальных услуг [6, д. 59, л. 21].

После перехода в федеральное подчинение условия деятельности МСЭК ухудшились. Хотя численность инвалидов возросла, общее число комиссий и количество специалистов в них практически не увеличилось. К началу 2009 г. на территории Челябинской обл. действовали (как и в 1980-е гг.) 28 филиалов и 6 главных составов бюро МСЭ. В них было занято 178 специалистов. Если врачей-экспертов (118 человек) было в целом достаточно, то реабилитологов (26 чел.), социальных работников (28 чел.) и особенно психологов (всего 8 чел.) явно не хватало. Абсолют-

ное большинство комиссий по-прежнему размещалось в тесных и плохо приспособленных помещениях. Даже и при наличии других специалистов в составе комиссии им просто негде было бы разместиться. Это отрицательно сказывалось как на качестве индивидуальных программ реабилитации (ИПР), так и на предусмотренных этими программами реабилитационных мероприятиях.

В связи с ростом инвалидности и бюрократизацией назначения реабилитационных мероприятий число освидетельствований неуклонно росло. Если в 2005 г. в области было освидетельствовано 105144 человека, то в 2008 г. уже 112040. Увеличилось соответственно и число заседаний (с 4538 до 5303). Зато снизилось количество выездных заседаний (с 1507 до 1153). Это означает, что около 8 тыс. человек в год из отдалённых районов были вынуждены сами выезжать на освидетельствование.

С 2005 г. разработка ИПР для инвалида стала обязательной процедурой. Только за 4 года (с 2006 по 2009) число выданных ИПР возросло с 77,5 тыс. до 98 тыс. (с 60% освидетельствованных до 109,3%) [9, с. 6]. Переход на обязательные ИПР ещё более усугубил проблемы, связанные с установлением группы инвалидности, получением технических средств реабилитации (ТСР), протезно-ортопедической помощи и лекарственным обеспечением. Об этом свидетельствуют результаты мониторингов, проводившихся ВОИ в 2005–2007 гг. В результате обеспечение (ТСР) и протезно-ортопедическими изделиями (ПОИ) по ряду позиций ухудшилось даже по сравнению с 1990-ми годами.

В дальнейшем финансовые проблемы лишь нарастали. Становилось ясно, что в качестве заказчика региональные отделения ФСС справляются со своими обязанностями гораздо хуже, чем это делали органы социальной защиты. Переход на конкурсное размещение заказов и передача с 2005 г. прав заказчика ФСС заметно ухудшили деятельность протезно-ортопедических предприятий, поставили их на грань краха.

Однако, по мнению экспертов ВОИ, «основной причиной усиления или сохранения крайне неблагоприятной ситуации с получением инвалидами ТСР и ПОИ стала растущая несбалансированность объема потребности инвалидов в этих средствах и изделиях с объемом ресурсов, выделяемых из федерального бюджета на ее удовлетворение» [1]. Об этом свидетельствовали объективные данные отчетов Счетной палаты РФ, из которых следует, что в 2005 г. заявленная ФСС потребность в денежных средствах на обеспечение инвалидов ТСР и ПОИ покрывалась федеральными ассигнованиями лишь на 68,1%. Недостающая до удовлетворения заявленной ФСС потребности инвалидов в ТСР и ПОИ сумма составила в 2005 г. 2176 млн руб. Исходя же из запланированных ассигнований из федерального бюджета 2007 г., этот показатель сократился до 62,7%. Разница между заявленной и обеспеченной денежными ресурсами потребностью инвалидов в ТСР и ПОИ в 2007 г. составила уже не 2,2 млрд руб., а 3,4 млрд, – отмечалось в отчёте ВОИ.

Второй проблемой, но уже организационно-управленческого характера, «стало крайне медленное перечисление федеральных средств на эти цели в отделения ФСС на местах, а также неоправданно позднее проведение последними тендера на размещение заказов организациям – поставщикам и изготовителям соответствующих видов ТСР. Как правило, эти процедуры растягивались на весь первый квартал года и полностью исключали возможность получения инвалидами в этот период любых видов ТСР и ПОИ» [1].

Невозможность заказа и получения инвалидами технических средств реабилитации и протезно-ортопедических изделий в первые три-четыре месяца года стала всеобщим явлением. Не была в этом смысле исключением и Челябинская область.

Обязательные конкурсные аукционы на поставку и изготовление ТСР и ПОИ, кроме невозможности заказа и получения ТСР и ПОИ в первом квартале года, спровоцировали и «стремление региональных отделений ФСС заключать договоры с организациями и предприятиями, предлагающими ТСР и ПОИ по более низкой цене, но и худшего качества… Критерий дешевизны стал основополагающим при проведении конкурсов на их поставку и изготовление», что явилось прямым следствием хронического федерального недофинансирования программы обеспечения инвалидов ТСР и ПОИ в целом. Критическая ситуация с обеспечением инвалидов целым рядом конкретных видов ТСР и ПОИ приобретала всё более острый характер. Представители организаций инвалидов и пресса заговорили уже о недостатке не только протезов, но и самого элементарного. «Критическое положение сложилось с обеспечением инвалидов памперсами и абсорбирующим бельем,

относящимися к предметам неотложного повседневного пользования» [1].

Об этом же писала в 2008 г. и местная пресса: «Федеральных денег не хватает не только на санаторное лечение, но даже на средства реабилитации. У нас в области удовлетворены лишь чуть больше половины нуждающихся. Речь идет о лежачих больных, глубоких инвалидах, которым жизненно необходимы памперсы, калоприемники, коляски, кровати, противопролежневые матрацы и прочие средства реабилитации, которые должны предоставляться людям распоряжением правительства. Только у нас почему-то не принято об этом говорить. Но без таких элементарных средств существование человека, прикованного к постели, инвалидной коляске, и жизнь его родных становятся чудовищным мучением. Они не могут месяцами ждать, однако заявки удовлетворены лишь за два квартала прошлого года» [2]. Не лучше обстояло дело и с протезами: «самой острой, кричащей проблемой стало обеспечение людей, потерявших руки и ноги, протезами. Раньше этим исправно занимались два протезно-ортопедических предприятия области в Челябинске и Магнитогорске. Но они в буквальном смысле слова остановились: изготавливают протезы лишь за наличный расчет. Одна такая рука или нога стоит 100 тысяч рублей. Какому инвалиду она по карману?». Газета сообщала, что «Редакция получает душераздирающие письма из всех районов области, ведь 67 тысяч заявок инвалидов не выполнены. Потому что из федерального бюджета в прошлом году на эти цели выделено 290 миллионов рублей, а необходимо 540» [2].

С наступлением очередного экономического кризиса ситуация стала настолько критической, что руководством страны было принято решение о возвращении заказов на обеспечение федеральных льготников ТСР и ПОИ региональным органам социальной защиты. В 2010 г. в восьми регионах проводился «эксперимент» по возвращению части полномочий ФСС в систему социальной защиты, который был признан удачным. С начала 2011 г. он был распространён ещё на 13 субъектов РФ, включая и Челябинскую обл., а с 2012 г. начался перевод на старую систему всей территории страны [7].

Таким образом, решение о передаче полномочий по обеспечению ТСР и ПОИ Фонду социального страхования оказалось ошибкой. Однако Фонд, как, впрочем, и органы социальной защиты, выступает лишь в качестве заказчика. Финансирует закупку всё тот же федеральный бюджет и всё также в заниженных относительно потребностей объёмах. Следовательно, проблема остается нерешенной.

Важным средством социально-средовой реабилитации инвалидов с заболеваниями опорно-двигательной системы является снабжение их средствами передвижения (специально оборудованными автомобилями, мото-, вело- и кресло-колясками). На протяжении всего периода реформирования государственное обеспечение ими инвалидов было организовано крайне неудовлетворительно. Однако к 60-летнему юбилею Победы предполагалось обеспечить спец. автомобилями хотя бы всех еще остававшихся в живых инвалидов войны. В Челябинской обл. планировалось завершить эту программу в первом полугодии 2003 г. [8]. В принципе был решён и вопрос о денежной компенсации на транспортное обслуживание. Кроме того, по Федеральному закону «О социальной защите инвалидов в РФ» в 2002 г. получили автомобили 342 инвалида других категорий, ставшие в очередь от 13 до 6 лет назад (с 1989 по 1996 г.). 600 человек были обеспечены кресло-колясками [6, д. 1703, л. 27–28]. В 2003 г., объявленном Годом инвалида, было выдано ещё 79 автомобилей [6, д. 1784, л. 30]. Таким образом, проблема, хотя с трудом и не полностью, но всё-таки областным руководством решалась.

Однако с 1.01.2005 г. была отменена ст. 30 закона «О социальной защите инвалидов в РФ», вследствие чего инвалидам, имеющим медицинские показания на получение автотранспортного средства, выдача была прекращена. Исключение было сделано лишь для тех, кто встал на очередь для получения «Оки» в период до 1.01.2005 г. Это привело к тому, что в 2006 г., по сравнению с 2004 г., обеспечение автотранспортом инвалидов сократилось в 9,3 раза. В Челябинской обл. в 2004 г. было выделено для бесплатной выдачи этой категории граждан автомобилей «Ока» – 954, в 2005 – 50, в 2006 г. – 70 [6, д. 247, л. 22 об.]. В 2008 г. автомобили получили 315 человек, воспользовались компенсациями – 267 человек. Завершить обеспечение инвалидов войны транспортными средствами в области удалось лишь к 2009 г. К этому времени их численность значительно сократилась: во-первых, прекратилась повторная постановка в очередь тех, у кого закончился срок эксплуатации полученного ранее автомобиля. Им теперь

предлагалось «приватизировать» отработавшую ресурс и подлежащую списанию технику и в дальнейшем самим заботиться о приобретении новой машины. Во-вторых, прогрессивно росла «естественная убыль» таких претендентов. Самым «молодым» из них перевалило за 80.

Что касается других категорий (инвалиды от общего заболевания и инвалиды с детства) в 2007 г. им была предложена далеко не равноценная компенсация, которой в Челябинской обл. смогли воспользоваться 744 очередника [11]. Так была «решена» проблема обеспечения инвалидов спец. автотранспортом.

Таким образом, основные проблемы обеспечения инвалидов средствами реабилитации, без чего немыслимо говорить об их интеграции в общество, на протяжении двух десятилетий разрешены не были, а в последние годы даже обострились. Изъятие у органов социальной защиты населения функций по управлению деятельностью МСЭК, составлению и реализации ИПР, обеспечению инвалидов средствами индивидуальной реабилитации (включая протезно-ортопедические изделия, инватехнику и спец. автотранспорт) и передача их органам медицинского и социального страхования существенно ухудшили ситуацию и, в конечном счёте, было признано ошибочным решением и частично отменено.

Сама же область тратила на реализацию программ помощи инвалидам всего по нескольку миллионов рублей в год и не могла существенно повлиять на ситуацию. Традиционно из областного бюджета финансировались две региональные программы, направленные на социальную поддержку инвалидов и улучшение качества их жизни:

первая – «Обеспечение беспрепятственного доступа инвалидов и маломобильных групп населения к объектам социальной инфраструктуры и к информации в Челябинской области» на 2003–2006 годы. Объем её финансирования в 2004 г. составил 3 млн 400 тыс. руб.;

вторая – «О мерах социальной защиты инвалидов в Челябинской области» на 2004–2006 годы. В рамках этой программы в 2004 г. на поддержку организаций инвалидов, их учебно-производственных предприятий направлено 8 млн 637 тыс. руб., в 2005 г. – уже 36 млн руб.[6,д.161,л.22]. На эти средства были приобретены несколько путёвок в специализированный санаторий для инвалидов по зрению, около 600 инвалидов были обеспечены сотовыми или квартирными телефонами, 2,5 тыс. инвалидов по слуху и зрению получили технические средства реабилитации. Остальное потрачено на укрепление материально-технической базы и оснащение реабилитационным оборудованием учреждений социального обслуживания.

Впрочем, реализация программ не улучшала общую плачевную ситуацию. По словам министра социальных отношений, «объекты инфраструктуры (за небольшим исключением) остаются для инвалидов недоступными» [6, д. 161, л. 23].

В октябре 2006 г. была принята областная целевая программа «Социальная поддержка инвалидов в Челябинской области» на 2007–2010 годы, которая включала в себя теперь уже подпрограмму «Обеспечение беспрепятственного доступа инвалидов и маломобильных групп населения к объектам социальной инфраструктуры и к информации в Челябинской области» [6, д. 251, л. 1]. Объем финансирования программы за счет средств областного бюджета на 4 года был запланирован в 176, 3 млн руб. На реализацию мероприятий 2007 г. из областного бюджета выделялись денежные средства в объеме 48 млн руб. (из них 12,5 млн руб. – на финансирование подпрограммы по беспрепятственному доступу к объектам социальной инфраструктуры [6, д. 251, л. 39–40]. Однако средства по-прежнему использовались лишь для текущих нужд. Непосредственно на обеспечение беспрепятственного передвижения выделялось очень мало. Так, Министерству строительства, инфраструктуры и дорожного хозяйства области, решавшему эту задачу, было выделено всего 2 млн, а на собственно реабилитацию – 420 тыс., за счёт которых приобретены около 40 санаторных путевок.

Наряду с региональными примерно в половине муниципальных образований действовали собственные целевые программы либо имелись разделы общих программ социального развития, предусматривавшие поддержку инвалидов из местных бюджетов. В основном это были городские районы. В сельских – работа была организована исключительно плохо. Восемь муниципальных образований не смогли даже предоставить систематизированную информацию о положении инвалидов, поскольку не имели о них никаких данных.

В итоге лишь около 6 тыс. инвалидов области смогли пройти частичную социальную реабилитацию, что в масштабах проблем

почти 250 – тысячной «армии» инвалидов было, конечно же, «каплей в море».

В 2009 г. в связи с набравшим силу экономическим кризисом областная программа социальной поддержки была пересмотрена. На реализацию мероприятий программы в 2010 г. были предусмотрены средства в объеме 17,2 млн руб., из которых Министерству социальных отношений Челябинской области – 16,1 млн (из них 6,2 млн – на финансирование подпрограммы) [10, с. 26]. Как видим, по сравнению с предыдущими годами финансирование было существенно урезано. Это не соответствует многократным заявлениям правительства области и губернатора о том, что расходы на социальные нужды сокращены не будут.

В новой («послекризисной») областной целевой программе социальной поддержки инвалидов, рассчитанной на 2011–2015 годы, изначально заложен «кризисный» объём средств. В 2011 г. на реализацию всех мероприятий выделено 20 млн руб. (в ценах 2010 г.), в том числе на подпрограмму развития безбарьерной среды – 12 млн, на 2012 г. – 22,5 млн, в т.ч. на подпрограмму – 14 млн [11]. Как видим, в целом на реализацию программы предусмотрены суммы, более чем вдвое меньше тех, что были выделены в «докризисном» 2007 г.

Таким образом, для преодоления кризисной ситуации в сфере социальной реабилитации инвалидов необходимо решить две основные задачи. Во-первых, сохранить для инвалидов те скромные (по сути, минимально допустимые) показатели их жизнеобеспечения, которые были достигнуты до начала «монетизации», во-вторых, осуществить безусловное выполнение перспективных обязательств, уже взятых на себя государством в отношении этой категории населения. В противном случае инвалиды как самая низкодоходная группа, имеющая дополнительные (в сравнении с другими категориями граждан) насущные потребности, обусловленные утратой здоровья в контексте общего кризиса неизбежно оказываются далеко за критической жизненной чертой и ни на какую интеграцию рассчитывать не могут.

1. Всероссийское общ-во инвалидов. Центральное правление. Анализ результатов мониторинга ситуации в области социальной защиты инвалидов, проведенного ВОИ в I полугодии 2007 г. (по состоянию на 1 июня 2007 года) Москва – 2007 г. [Электронный ресурс]. URL: http://www.voi.ru/info.asp?view=1966 (дата обращения: 15.08.2012).

2. Гундарева, И. Чиновники 11 месяцев работали над конкурсами [Электронный ресурс] / И.Гундарева. URL: http://irinagundareva.com/obshhestvo/897-chinovniki-11-mesyaczev-rabotali-nad-konkursami.html (дата обращения: 20.12.2012).

3. Закон РФ от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»» // Российская газета. 2004. 31 августа.

4. Крашенинникова, Ю.А. Медицинская статистика как способ легитимации распределения ресурсов в российской системе здравоохранения [Текст] / Ю.А. Крашенинникова // Вопросы государственного и муниципального управления. 2011. № 4.С.28–42.

5. Малецкая, Ю. В Челябинской области игнорируется обязанность обеспечения инвалидов мерами социальной поддержки [Электронный ресурс] / Ю. Малецкая. URL: http://www.itogi74.ru/index.php?name=news&op=view&id=335. (дата обращения: 20.12.2012).

6. Объединенный архив Челябинской области. Ф. Р-948. Оп. 1;18.

7. Путевки и коляски предоставит Минсоцотношений [Электронный ресурс]. URL: http://www.up74.ru/rubricks/zdravookhranenie/2011/janvar-11/putevki-i-koljaski-predostavit-minsocotnoshenij/ (дата обращения: 20.12.2012).

8. Об итогах социально-экономического развития Челябинской области в 2002 году и задачах на 2003 год. Комплексный доклад Губернатора Челябинской области. Челябинск, 2003. 41 с.

9. Социальная защита населения Челябинской области: Информационно-аналитический бюллетень за 2008 г. Челябинск: Правительство Челябинской обл., 2009. 110 с.

10. Текущий архив Министерства социальных отношений Челябинской обл. Протоколы коллегий. Протокол №2 расширенного заседания коллегии от 25 января 2008 г.

11. Текущий архив Министерства социальных отношений Челябинской обл. Протокол №1 заседания коллегии от 20 февраля 2009 г.