Рекомендации кресел-колясок в ИПРА инвалидов в г. Санкт-Петербурге в 2017-2023 гг.

ФКУ «Главное бюро МСЭ по г. Санкт-Петербургу» Минтруда России

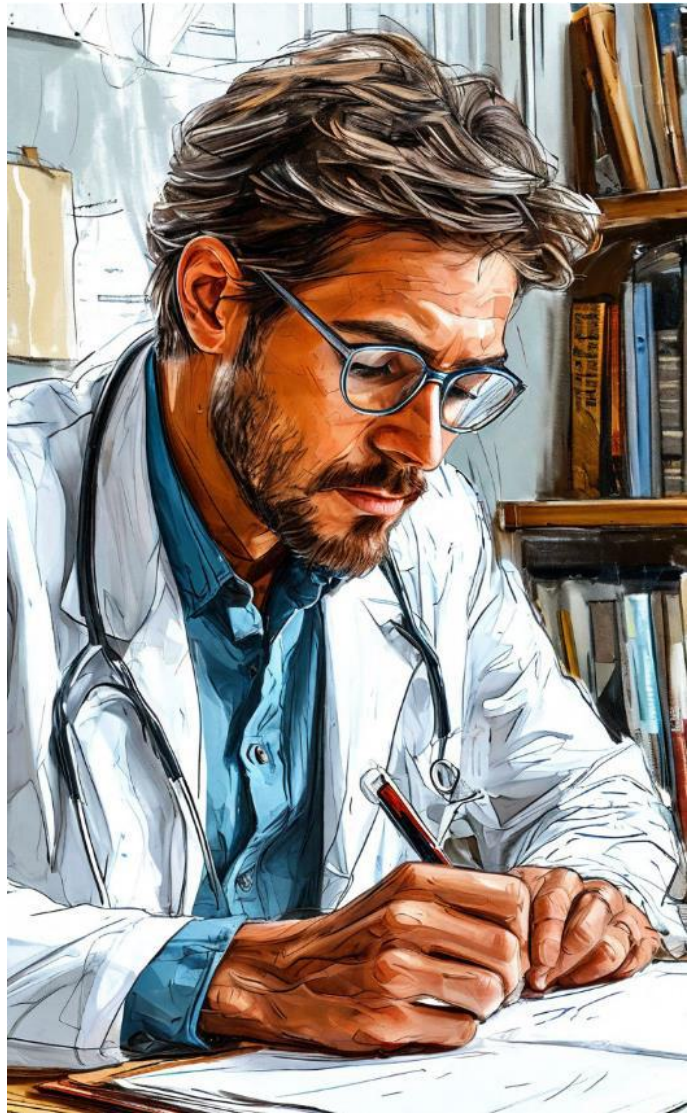
Руководитель-главный эксперт ФКУ «ГБ МСЭ по г. Санкт-Петербургу», к.м.н. Белавина Е.А.,
Руководитель экспертного состава № 10 ФКУ «ГБ МСЭ по г. Санкт-Петербургу» Стрижаков М.А.,
Врач по МСЭ экспертного состава № 10 ФКУ «ГБ МСЭ по г. Санкт-Петербургу»,
к.м.н. Заславский А.С.

Актуальность

По данным федеральной службы государственной статистики Российской Федерации в течение последних 6 лет социальным фондом Российской Федерации проводится выдача от 130 до более чем 150 тысяч единиц кресел-колясок всех типов (кресла-коляски с ручным приводом комнатные, прогулочные, активного типа, с электроприводом, малогабаритные).

Цель работы

- Проведение анализа рекомендаций кресел-колясок в индивидуальных программах реабилитации или абилитации инвалидов (далее - ИПРА) в Санкт-Петербурге в 2017 – 2023 гг.
- Выявление закономерностей в частоте рекомендаций инвалидам кресел-колясок в условиях меняющегося законодательства.
- Оценка динамики рекомендаций кресел-колясок с электроприводом в течение семи лет.



Материалы и методы

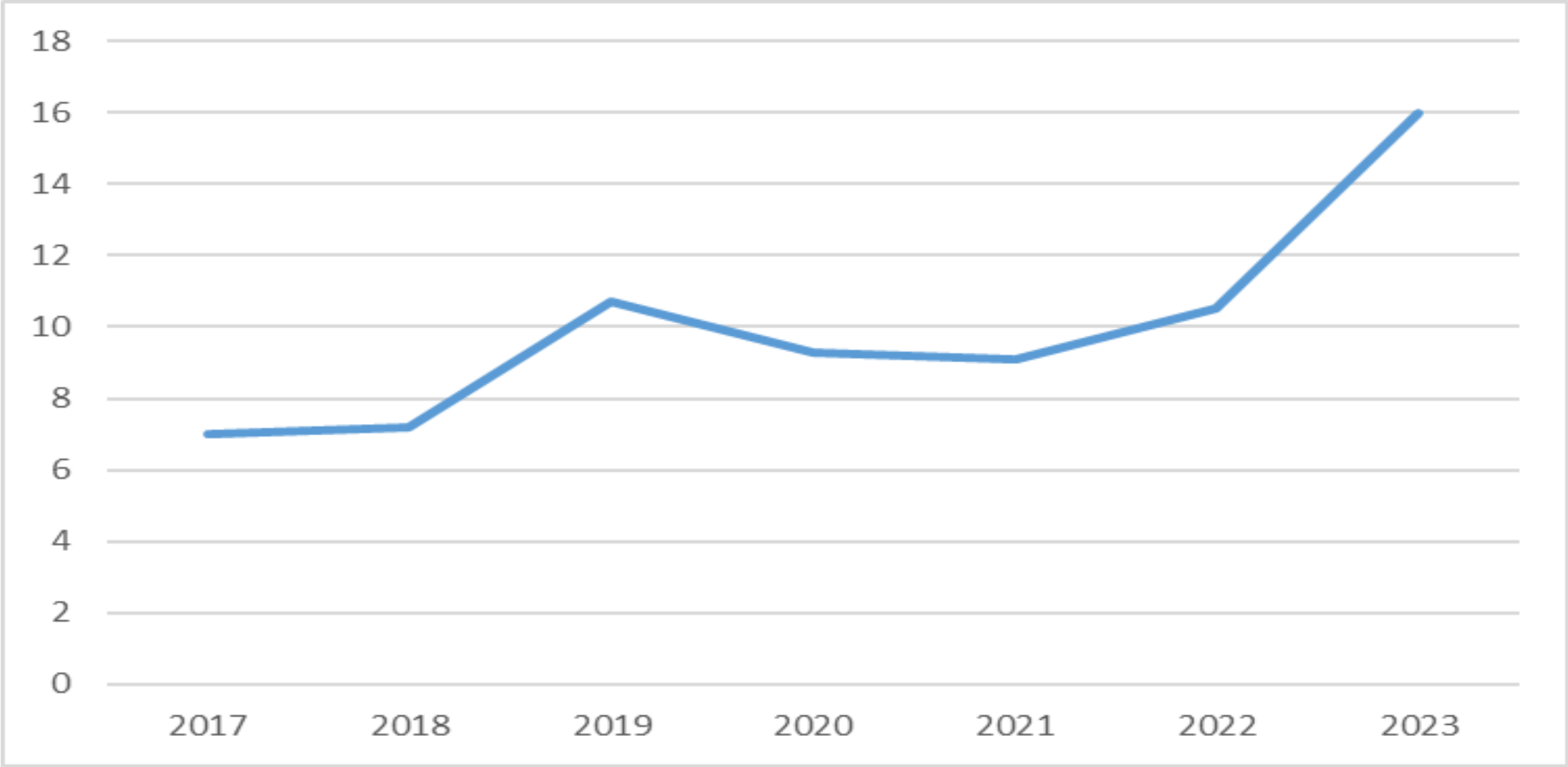
Год	Всего освидетельствовано граждан	Разработано ИПРА инвалида
2017	72981	63820
2018	77252	60330
2019	78233	52153
2020	74867	58293
2021	80386	71962
2022	81545	72591
2023	66096	57187

Показания

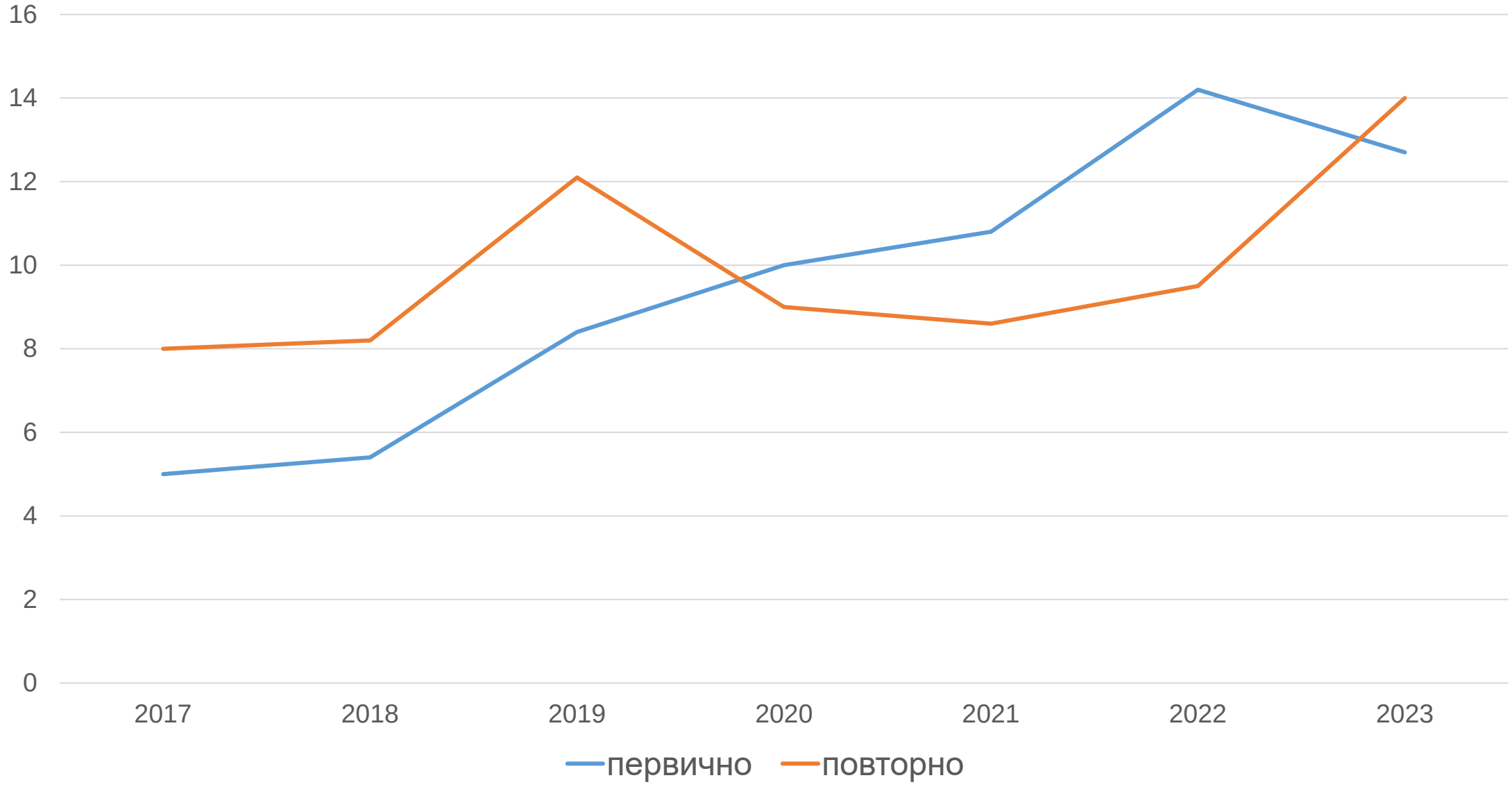
В настоящее время показания и противопоказания для обеспечения инвалидом техническими средствами реабилитации регламентируются приказом Минтруда России от 27.04.2023 № 342н.

Кресла-коляски с ручным приводом, как правило, рекомендуются в ИПРА при 3 или 4 степени выраженности стойких нарушений статодинамических функций организма, приводящей к ограничению способности к самостоятельному передвижению 2 или 3 степени. Исключение, при котором кресла-коляски рекомендуются при 1 степени ограничения способности к передвижению - наличие ампутационной (врожденной) культи одного бедра на любом уровне независимо от пригодности к протезированию; ампутационной (врожденной) культи одной голени на любом уровне независимо от пригодности к протезированию в сочетании со стойкими умеренными нарушениями функций сердечно-сосудистой системы сохраненной конечности; ампутационных культей обеих стоп на уровне сустава Шопара.

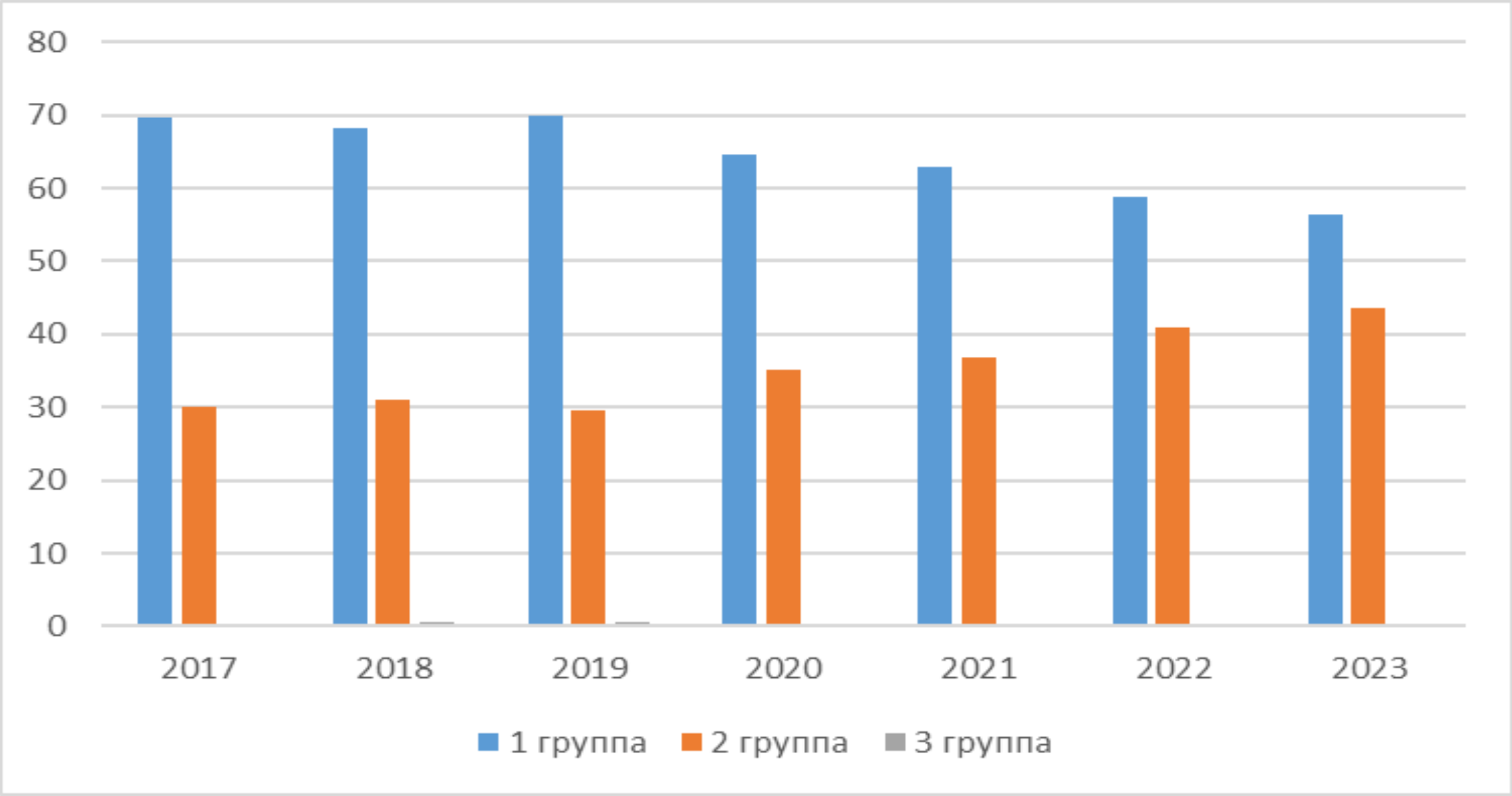
Доля ИПРА с рекомендованными колясками (в % от всех разработанных ИПРА)



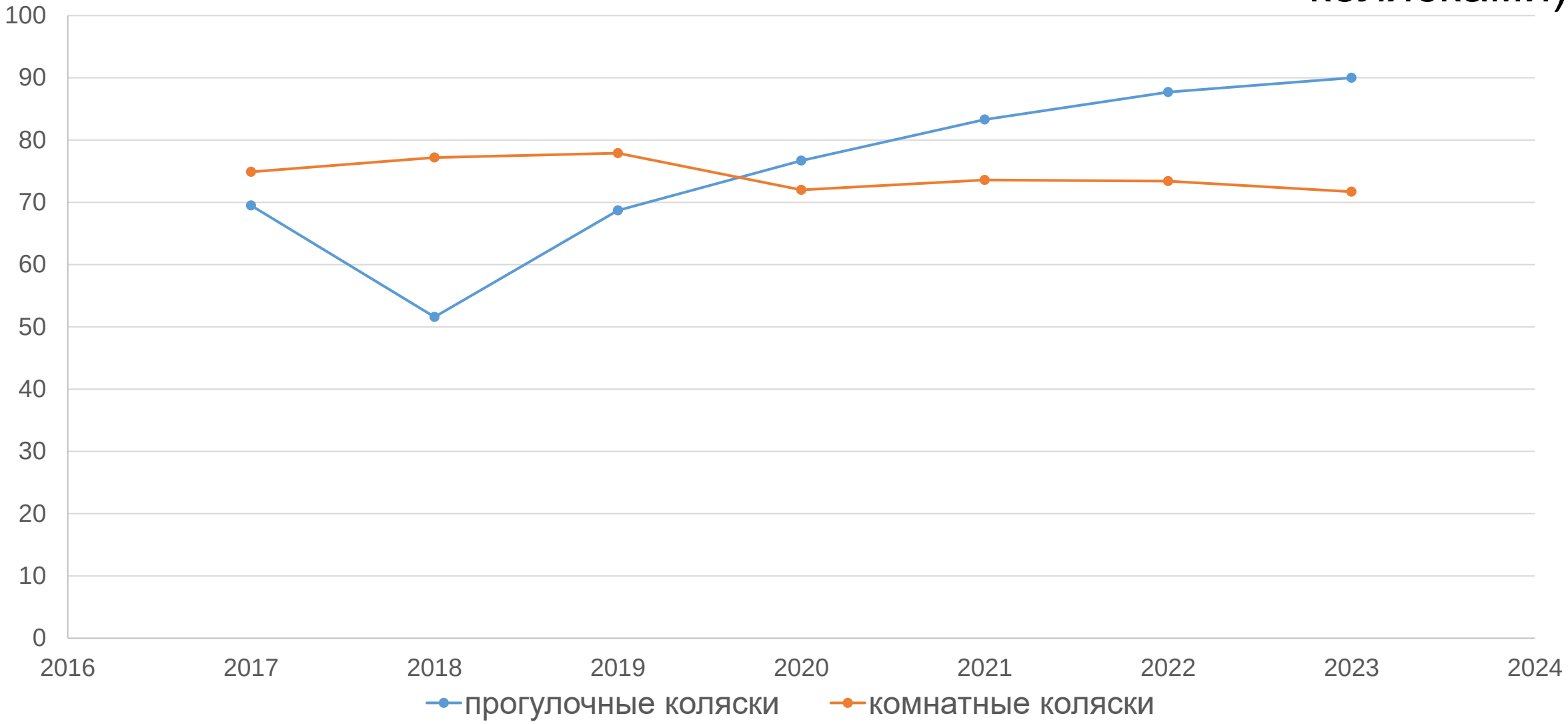
Динамика долей ИПРА с креслами-колясками при первичном и повторном освидетельствовании (в %)



Распределение групп инвалидности среди инвалидов-колясочников по годам (в %)



Динамика обеспечения инвалидов-колясочников различными типами колясок (в % от всех ИПРА с колясками)

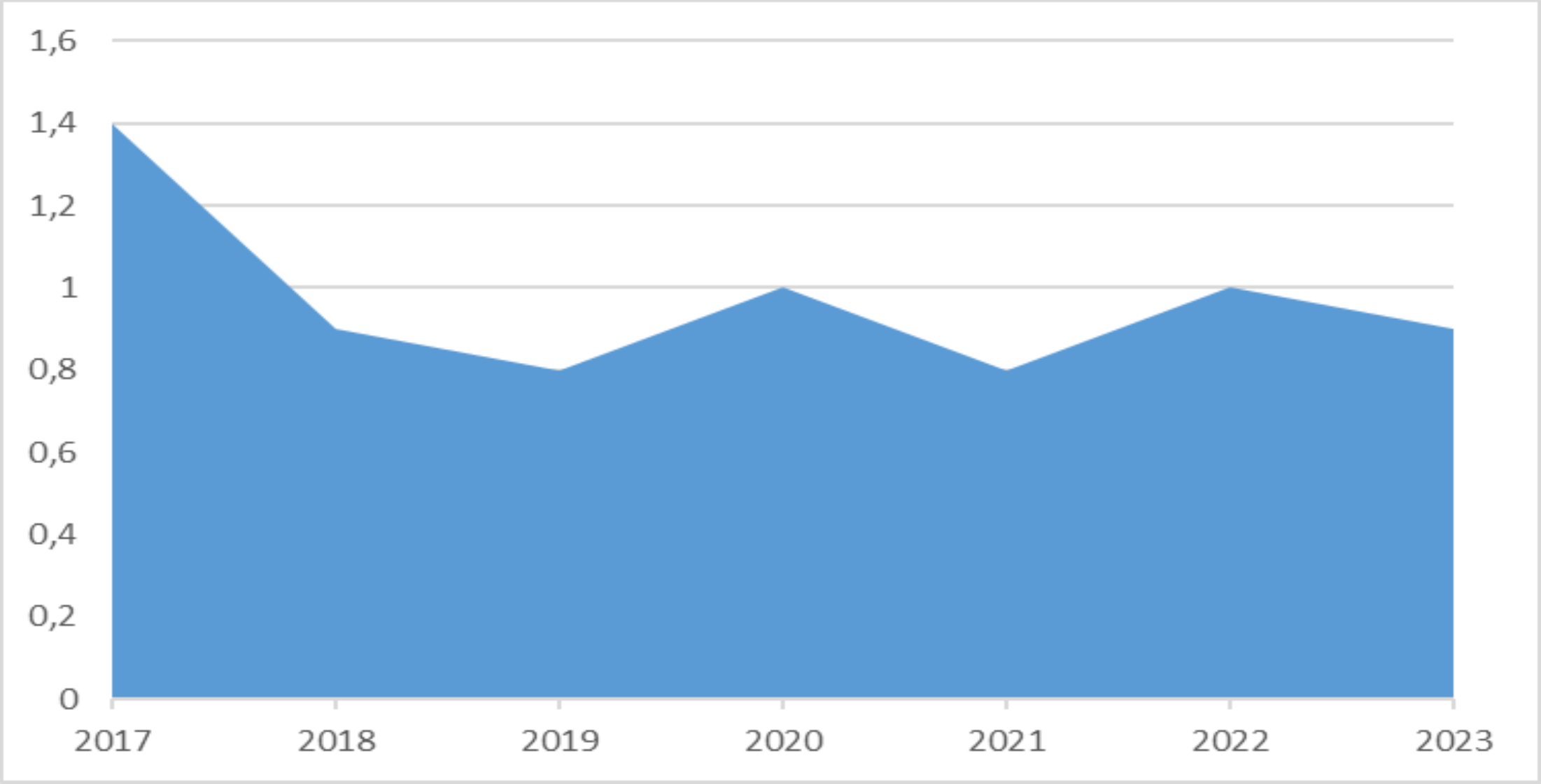


Эволюция законодательной базы

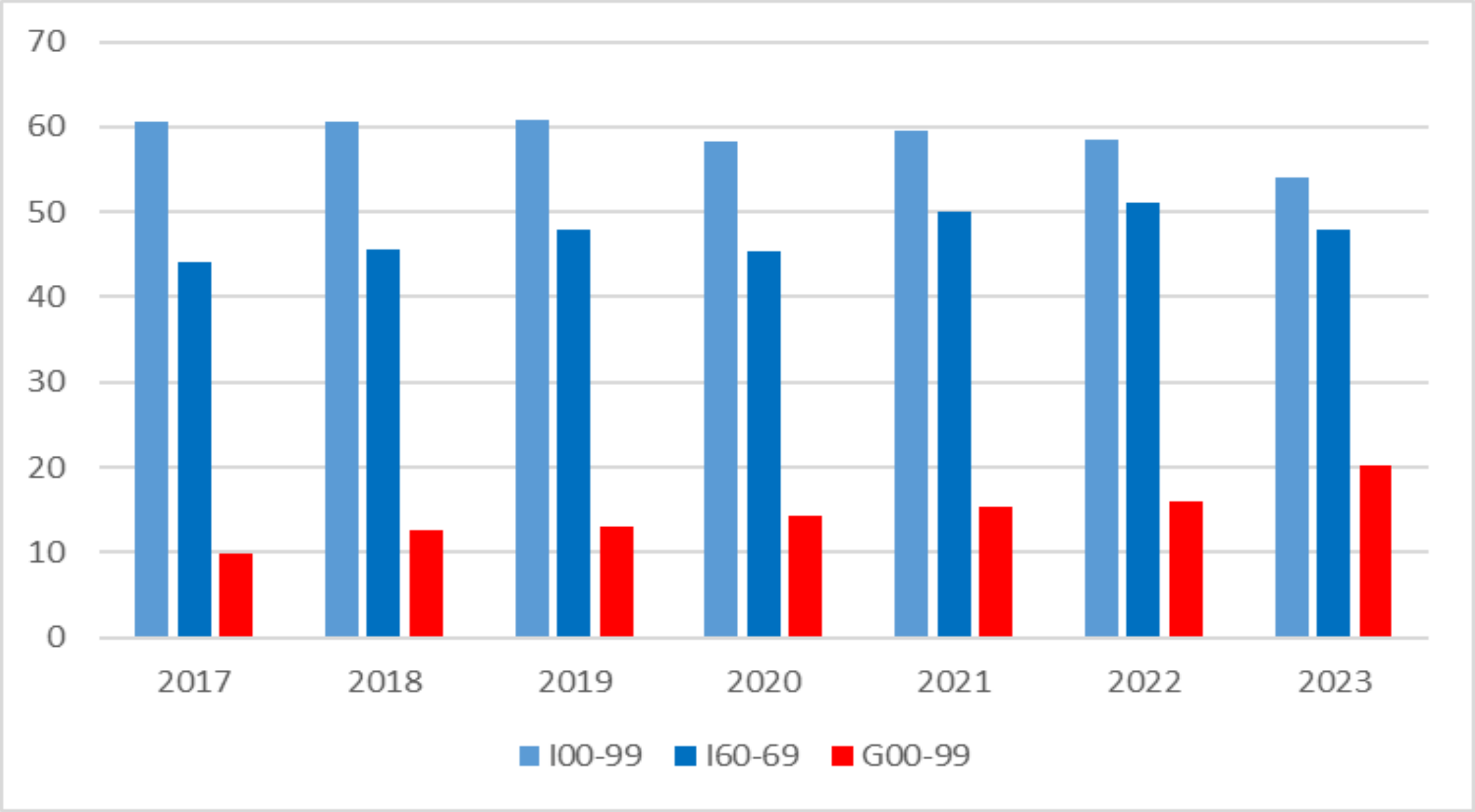
Приказ 888н от 28.12.2017 г.: Выраженные нарушения функций верхних конечностей вследствие заболеваний, деформаций, аномалий развития и парезов верхних конечностей (амплитуда активных движений в плечевом и локтевом суставах не превышает 13 - 20 градусов, лучезапястном - 9 - 14 градусов, ограничено противопоставление первого пальца (первый палец достигает ладонной поверхности на уровне основания второго пальца); при кулачном схвате пальцы отстоят от ладони на 3 - 4 см; невозможность схвата мелких и удерживание крупных предметов; снижение мышечной силы верхней конечности до 2 баллов) в сочетании со стойкими выраженными, значительно выраженными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций вследствие: заболеваний, последствий травм и деформаций обеих нижних конечностей, таза и позвоночника; последствий травм и заболеваний центральной, периферической нервной системы; врожденных аномалий развития нижних конечностей; нарушений функций сердечно-сосудистой системы (хроническая артериальная недостаточность IV степени; хронические заболевания вен, соответствующие 6 классу клинических проявлений международной классификации хронических болезней вен; лимфедема в стадии "слоновости" обеих нижних конечностей; хроническая легочно-сердечная недостаточность IIА).

Приказ 106н от 05.03.2021 г.: Выраженные нарушения функций верхних конечностей вследствие заболеваний, деформаций, аномалий развития и парезов верхних конечностей (амплитуда активных движений в плечевом и локтевом суставах не превышает 13 - 20 градусов, лучезапястном - 9 - 14 градусов, ограничено противопоставление первого пальца (первый палец достигает ладонной поверхности на уровне основания второго пальца); при кулачном схвате пальцы отстоят от ладони на 3 - 4 см; невозможность схвата мелких и удерживание крупных предметов; снижение мышечной силы верхней конечности до 2 баллов; афферентный парез верхних конечностей) в сочетании со стойкими выраженными, значительно выраженными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций вследствие: заболеваний, последствий травм и деформаций обеих нижних конечностей, таза и позвоночника; последствий травм и заболеваний центральной, периферической нервной системы; врожденных аномалий развития нижних конечностей; нарушений функций сердечно-сосудистой системы (хроническая артериальная недостаточность IV степени; хронические заболевания вен, соответствующие 6 классу клинических проявлений международной классификации хронических болезней вен; лимфедема в стадии "слоновости" обеих нижних конечностей; хроническая легочно-сердечная недостаточность (дыхательная недостаточность II степени в сочетании с хронической сердечной недостаточностью IIА степени или с хронической сердечной недостаточностью IIБ степени). **Умеренные нарушения функций верхних конечностей вследствие заболеваний, деформаций, аномалий развития и парезов верхних конечностей (выраженные или значительно выраженные нарушения одной верхней конечности при сохраненной функции второй верхней конечности)** в сочетании со стойкими выраженными, значительно выраженными нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций вследствие: заболеваний, последствий травм и деформаций обеих нижних конечностей, таза и позвоночника; последствий травм и заболеваний центральной, периферической нервной системы; врожденных аномалий развития нижних конечностей; нарушений функций сердечно-сосудистой системы (хроническая артериальная недостаточность IV степени; хронические заболевания вен, соответствующие 6 классу клинических проявлений международной классификации хронических болезней вен; лимфедема в стадии "слоновости" обеих нижних конечностей; хроническая легочно-сердечная недостаточность (дыхательная недостаточность II степени в сочетании с хронической сердечной недостаточностью IIА степени или с хронической сердечной недостаточностью IIБ степени).

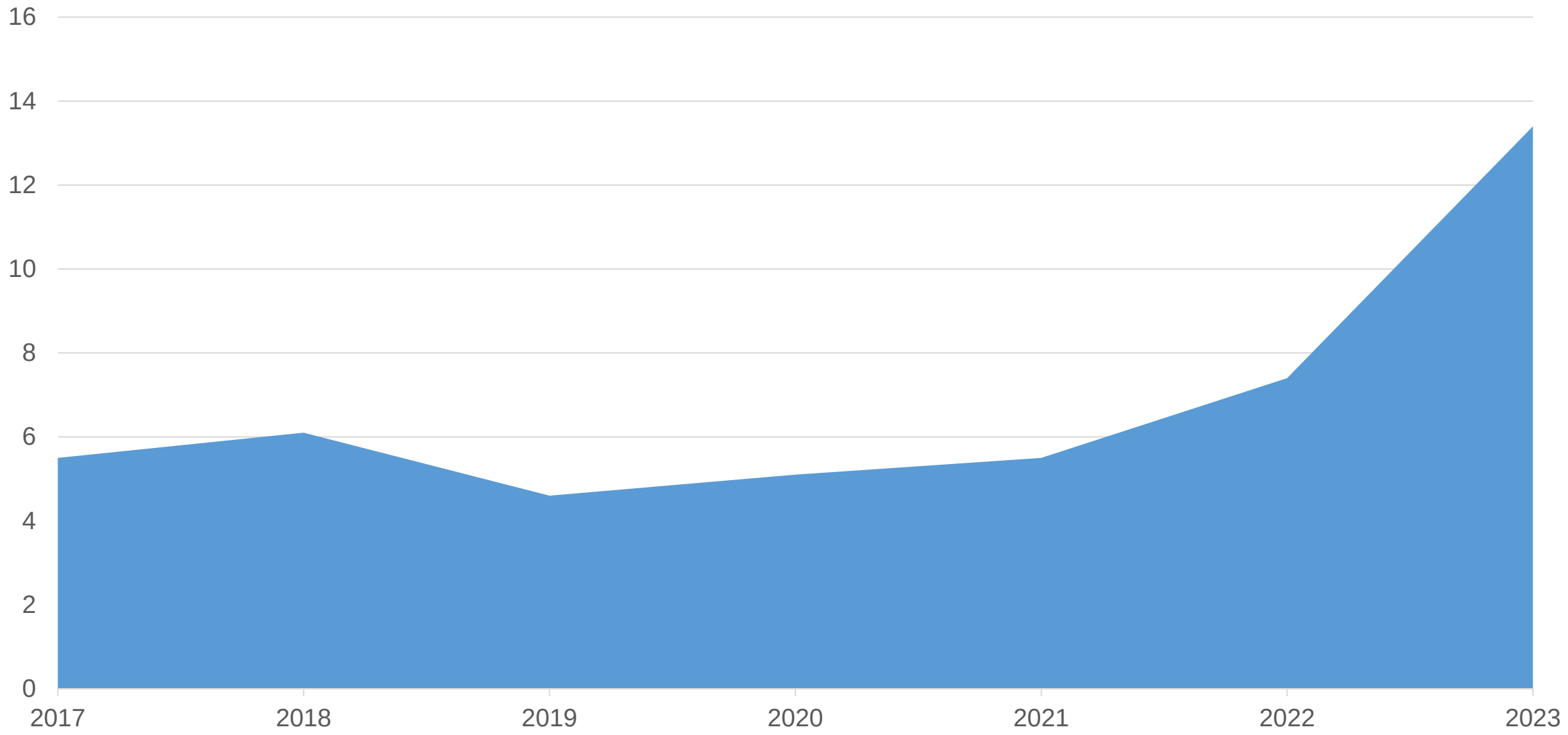
Динамика обеспечения электроколясками по годам (в % от всех ИПРА с рекомендацией кресел-колясок)



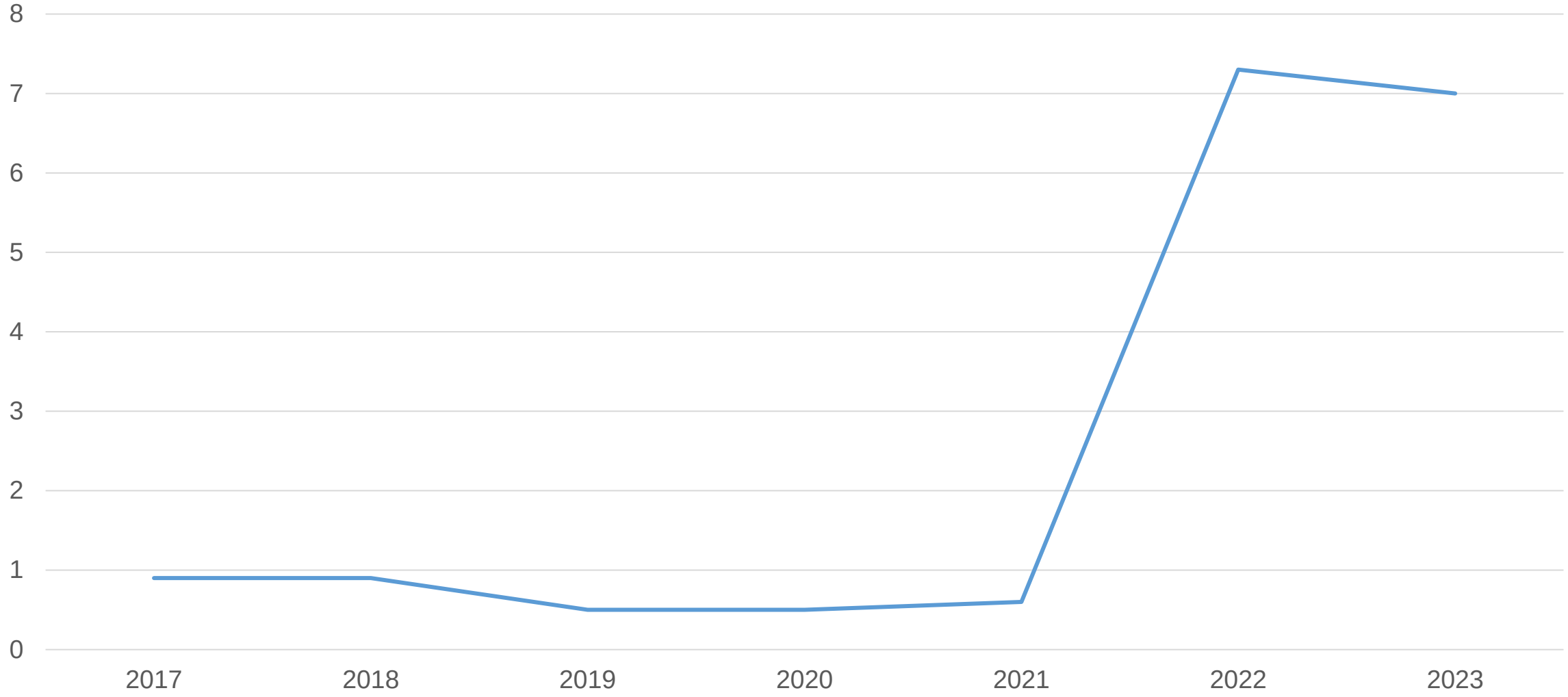
Основное заболевание (код по МКБ-10) с которым рекомендовано обеспечение креслом-коляской



Доля (в %) ИПРА, в которых рекомендовано обеспечение креслами-колясками инвалидам с кодом по МКБ основного заболевания Т00 - Т99 по годам



Доля инвалидов с причинами «заболевание полученное в период военной службы» и «военная травма» среди инвалидов-колясочников, впервые признанных инвалидами (в %)



Выводы:

За последние 7 лет по данным ФГИС ЕАВИИАС МСЭ наблюдается рост удельного веса ИПРА с рекомендацией кресел-колясок среди всех ИПРА, особенно заметный за последний год, в частности в 2022 г. доля ИПРА с рекомендованными колясками достоверно ($p<0,05$) выросла по сравнению с 2017 годом, а в 2023 г. доля разработанных ИПРА с рекомендацией кресел-колясок достоверно выросла даже по сравнению с 2022 г. ($p<0,05$).

Среди инвалидов-коялсочников растет удельный вес инвалидов 2 группы за счет снижения удельного веса инвалидов 1 группы, в то время как доля инвалидов 3 группы, которым рекомендовано обесепчение креслами-колясками остается на стабильно низком уровне.

Выводы:

Чаще всего, инвалидам рекомендуются прогулочные кресла-коляски с ручным приводом, на втором месте по частоте комнатные кресла-коляски с ручным приводом. Несмотря на либерализацию законодательства, доля кресел-колясок с электроприводом находится на стабильно низком уровне.

Кресла-коляски чаще всего рекомендуются пациентам с заболеваниями сердечно сосудистой системы (преимущественно с последствиями ОНМК). На втором месте по частоте встречаемости среди инвалидов, которым рекомендовано обеспечение колясками заболевания нервной системы. За последние два года на третье место по частоте встречаемости вышли травмы и иные последствия внешних воздействий.

Спасибо за внимание!