

В современных условиях образование из достаточно замкнутого, закрытого социального института все больше превращается в сферу образовательных услуг. Расширяется доступ различных групп населения к сфере образования, которое ориентируется на разнообразные потребности современного человека. Работникам социальных служб необходимо знать о многообразии запросов и образовательных потребностей участников боевых действий, поскольку в настоящее время образование должно, с одной стороны, выступать средством социально-психологической защиты, а с другой - повышать культурно-образовательный уровень данной социальной группы.

В связи с этим Министерству образования и науки Российской Федерации необходимо разрабатывать и реализовывать целевые программы в области образования; разрабатывать совместно с Министерством здравоохранения РФ перечни профессий (специальностей) для профессионального обучения и переподготовки участников боевых действий.

Библиографический список

1. Энциклопедический социологический словарь / Под общ. ред. Г.В.Осипова. М., 1995.

А.Н. Баландин, Н.В. Домашевская, И.Г. Цветаева, С.П. Кириченко (Ульяновск)

Медицинская и социальная реабилитация участников боевых действий в Ульяновской области

Несмотря на улучшение социально-экономической ситуации, наметившееся в нашей области за последние годы, проблемы граждан, уволенных с военной службы, и в первую очередь, инвалидов боевых действий и членов семей погибших, оставались в 2004 г. обостренными. По-прежнему в числе основных вопросов, на которые опрашиваемые считают необходимым обратить внимание органов исполнительной власти, остаются малый размер пенсии, невозможность трудоустроиться, лекарственное обеспечение, жилье и др. При этом для офицеров и мичманов, уволенных с военной службы, на первом месте из проблем является жилищный вопрос, затем трудоустройство и др., а для проходивших службу по призыву на первом месте оказывается проблема трудоустройства, а затем остальные. Для инвалидов военной травмы проблемным являлся вопрос материального благосостояния в сочетании с трудоустройством. При этом их материальное состояние в основном зависит от размера пенсии и нуждаемости в лекарственных препаратах и лечении.

По состоянию на 31 декабря 2004 г. в области проживает: инвалидов военной травмы – 326 чел., членов семей погибших военнослужащих – 1051, ветеранов боевых действий – 7491, ветеранов военной службы – 2441, инвалидов общего заболевания-военных пенсионеров – 1500 чел.

В 2004 г. правовую основу работы по социальной защите граждан, уволенных с военной службы, составляли Федеральные законы, постановления Правительства РФ, ведомственные нормативные акты, а также законодательные и нормативные акты Ульяновской области. Предоставление льгот, гарантированных действующим законодательством, ветеранам боевых действий, инвалидам военной травмы и членам семей погибших военнослужащих, осуществлялось в полном объеме, за исключением лекарственного обеспечения

(имели место перебои из-за сложностей в финансировании. вопрос является проблемным по области для всех льготных категорий).

Протезно-ортопедическая помощь инвалидам военной травмы оказывалась на базе Ульяновского протезно-ортопедического предприятия. При необходимости протезирование проводилось в Центре медицинской реабилитации им. М.А.Лиходея (г. Руза Московской обл.). В 2004 г. были обеспечены из числа нуждающихся инвалидов военной травмы спец. автотранспортом 12 чел. Кресло-колясками обеспечены все нуждающиеся инвалиды военной травмы.

В соответствии с требованиями распоряжения Главы администрации области от 4 июня 2001 г. № 545-р в 2004 г. произведено выплат единовременной денежной помощи 78 чел. на общую сумму 168 тыс. р. В соответствии с законом Ульяновской области от 4 ноября 2003 г. № 056-30 в течение 2004 г. регулярно производились ежемесячные выплаты инвалидам военной травмы. Число получателей пособий – 123 чел., общая сумма выплат за год составила 734 тыс. р.

В соответствии с требованиями постановления Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2002 г. № 922 ОКСЗН производил выплаты денежной компенсации расходов по оплате жилья, коммунальных и других видов услуг членам семей погибших военнослужащих и сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти.

Накоплен большой практический опыт работы по организации замены льгот на денежную выплату, который может быть учтен при реализации закона № 122-ФЗ.

По данным на 1 января 2005 г. по области в очереди на улучшение жилищных условий стоит 372 чел., из них семей военнослужащих, погибших при исполнении служебных обязанностей – 8, инвалидов военной травмы – 7 чел. Из числа очередников, имеющих право стать участником государственной программы «Государственные жилищные сертификаты», изъявило желание получить жилищные сертификаты 250 чел. К недостаткам Федеральной программы «Государственные жилищные сертификаты» следует отнести следующее: она не предусматривает решение жилищной проблемы для категорий граждан, служивших по призыву (инвалидов военной травмы и членов семей погибших военнослужащих).

В 2004 г. практическая работа органов занятости населения области по профессиональной реабилитации и обеспечению занятости граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей осуществлялась в соответствии с постановлением Правительства РФ от 15 октября 2001 г. № 729 «О государственной программе “Социальная адаптация военнослужащих, подлежащих увольнению из ВС РФ, других войск, воинских формирований и органов, и членов их семей на 2002-2005 годы”». Для решения конкретных вопросов трудовой адаптации и трудоустройства 28 июля 2004 г. был издан совместный приказ (в Департаменте занятости № 86, в областном военном комиссариате № 124) «О совместной деятельности в области военно-профессиональной ориентации». При воинских частях, военно-учебных заведениях и военных комиссариатах уже три года успешно работают справочно-консультационные пункты. Специалисты информируют военнослужащих и членов их семей о состоянии рынка труда, наиболее востребованных профессиях, возможностях профессионального обучения, предоставляют юридические и др. консультации. Военнослужащие, проходящие службу в области, имеют регулярную информацию от службы занятости в форме ежемесячного бюллетеня «Трудоуст-

ройство», памяток, разработанных Департаментом занятости и через консультационные пункты.

За 2004 г. в службу занятости обратилось 238 граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей. На профессиональную подготовку и переобучение было направлено 26 уволенных с военной службы и 7 членов семей военнослужащих. Устроились на работу через службу занятости 173 чел.

В целях улучшения качества оказания медицинской помощи участникам боевых и контртеррористических действий и членам их семей с 1 августа 2002 г. открыт Центр медицинской и социально-психологической реабилитации участников боевых и контртеррористических действий и членов их семей на базе неврологического отделения стационара и дневных отделений Ульяновского областного клинического госпиталя ветеранов войн (приказ Департамента здравоохранения и фармации № 463 от 29 августа 2002 г.). В штатном расписании предусмотрены должности неврологов, хирургов, терапевтов, психологов, психотерапевтов, логопеда и социального работника. Профиль – неврологический, терапевтический, хирургический, урологический.

Цели и задачи Центра: совершенствование организации и повышение качества оказания медицинской помощи участникам боевых и контртеррористических действий и членам их семей на основе широкого использования современных медицинских технологий профилактики, лечения и реабилитации.

Пролечено за 2 года: 459 участников боевых действий и локальных конфликтов (28,5% от общего числа больных неврологического отделения), 68 членов семей. Из них впервые госпитализированы 429 человек – 93,5%, повторно госпитализированы 30 человек – 6,5%. В том числе: городских жителей – 56,9%, интернационалистов – 71, участников локальных конфликтов – 29, имеющих инвалидность – 24,7, работающих – 31,3, безработных – 68,7, имеющих семью – 51%. Высокий процент неработающих говорит о трудностях социальной адаптации, что порождает необходимость оказания психологической и социальной помощи. Структура заболеваемости: последствия травм 48,3%, болезни костно-мышечной системы – 38,2, заболевания нервной системы – 11,2%.

Специалисты госпиталя работают в контакте с объединением «Боевое братство». Осуществляется сотрудничество с Центром занятости и труда в целях трудоустройства. Запланирована работа в рамках проекта с Комитетом социальной защиты Администрации Ульяновской области через определение сроков лечения и реабилитации индивидуально для каждого больного, опираясь на разработанные критерии эффективности. Одни пациенты нуждаются в лечении чаще, чем один раз в году, другие – в более длительных сроках лечения. Для первой категории больных планируется направление на повторный курс лечения в более ранние сроки, а при необходимости более длительных сроков лечения и реабилитации – долечивание в условиях или дневного стационара, или реабилитационного Центра (в санаторно-курортных условиях). Пациенты получают курс лечения по разрабатываемым индивидуальным комплексным лечебно-реабилитационным программам. Внедрена методика диагностики постстрессового травматического синдрома, что значительно облегчает подбор адекватных методов лечения. В подборе методов лечения, определении сроков повторной реабилитации помогает и определение биологического возраста, который у участников боевых и контртеррористических действий значительно превышает реальный возраст пациента. Открыт кабинет психотерапии. С каждым пациентом работают психологи и психотерапевты. Результаты проводимых медицинских и реабилитационных мероприятий та-

ковы: 6,4% выписано с выздоровлением, 89,5 – с улучшением. 4,1% – без перемен; в дневном стационаре при среднем сроке лечения 15,3 дня выписано с улучшением 100% больных.

В числе задач можно назвать: расширение диапазона применяемых методов реабилитации, оптимизация и индивидуализация комплексных лечебно-реабилитационных программ, повышение охвата лечебно-оздоровительными мероприятиями наблюдаемого контингента, совершенствование подходов в социальной и трудовой реабилитации.

Таким образом, направление работы по социальной поддержке инвалидов боевых действий и членов семей погибших военнослужащих должно оставаться приоритетным. Для качественного и оперативного осуществления мероприятий по социальной поддержке граждан необходим их персонифицированный компьютерный учет с программным обеспечением (банк данных) и создание единой системы на региональном и федеральном уровнях.

Адресная социальная помощь таким категориям граждан, как члены семей погибших и инвалиды военной травмы, должна оказываться не только на заявительной основе, но и на основании данных единого персонифицированного учета, результатов ежегодных мониторинговых исследований и изучения социально-материального положения конкретных людей. Одной из основ успешной работы по социальной поддержке граждан, уволенных с военной службы, является активное взаимодействие комитета социальной защиты населения с заинтересованными учреждениями и ведомствами, и, прежде всего, с силовыми ведомствами и СМИ.

Результаты и анализ ежегодных мониторинговых исследований должны лежать в основе разрабатываемых мероприятий, программ по социальной поддержке граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей. Вопросы реабилитации участников, инвалидов боевых действий и членов их семей должны решаться на межведомственной основе, комплексно, с практическим применением индивидуальных карт реабилитации.

А.А. Бальберт (Екатеринбург)

Технологии медико-социальной реабилитации участников современных войн и вооруженных конфликтов

Реабилитация человека с ограниченными возможностями – сложнейшая, многоаспектная проблема современного общества, характеризующегося переходной экономикой и ведением боевых действий, результатом которых является значительное число людей, имеющих инвалидность. В настоящее время ведется большая работа над вопросами обеспечения баланса прав, обязанностей и интересов граждан, что является одним из гарантов стабильности общества, снижения социальной напряженности и восстановления авторитета армии как государственного института. В определенной мере этот баланс будет выдержан при создании условий, позволяющих инвалиду военной службы самому распоряжаться своей судьбой, иметь материальную независимость, реализовывать творческий потенциал.

Очевидно, что проблема медико-социальной реабилитации инвалидов в новых для России условиях рыночных отношений становится весьма актуальной. В режиме самофинансирования предприятий повышаются требования к работникам в отношении качества выпускаемой продукции, увеличения тем-