



Общероссийский союз общественных объединений «СОЮЗ «ЧЕРНОБЫЛЬ» РОССИИ»

129085, Москва, Звездный бульвар, д.7, каб. 208. Тел.: +7(916) 141-77-38
www.souzchernobyl.su, e-mail: grishin1951@yandex.ru

ПОСТАНОВЛЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО СОВЕТА

№ 80

3 апреля 2019 г.

г. Москва

«О необходимости улучшения медицинского и лекарственного обслуживания и санаторно-курортного лечения граждан, пострадавших вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»

Заслушав и обсудив выступление Президента Союза «Чернобыль» России В.Л. Гришина Центральный Совет отмечает следующее:

По данным Национального радиационно-эпидемиологического регистра в настоящее время зарегистрировано более 802 755 граждан, подвергшихся радиационному воздействию в результате катастрофы на Чернобыльской АЭС и других радиационных аварий. Одной из самых критических групп этого контингента по состоянию здоровья являются участники ликвидации последствий этой катастрофы (ликвидаторы). В регистре представлены данные почти на 200 тысяч ликвидаторов, из которых 44,0% являются инвалидами, причем заболевание, признанное связанным с радиационным воздействием, отмечено у половины. В регистре также имеются сведения на более 400 детей-инвалидов.

На основе многолетнего мониторинга состояния здоровья ликвидаторов специалисты многих Российских и зарубежных медицинских учреждений доказали значительное его ухудшение.

В настоящее время хроническая соматическая патология наблюдается у 100% ликвидаторов. В структуре хронических заболеваний у них доминируют болезни системы кровообращения: атеросклероз, гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца; а также цереброваскулярная патология. Это - болезни пожилого возраста. Однако у ликвидаторов последствий радиационной катастрофы в Чернобыле эта патология развивались на 10-15 лет раньше, чем среди общего населения и профессионалов, которые по роду своей деятельности контактируют с радиационным излучением. Кроме того, частота болезней системы кровообращения в 3-5 раз превышает распространенность этой патологии среди населения сопоставимого возраста, не подвергавшегося воздействию радиации.

В структуре заболеваний, являющихся причиной инвалидности ликвидаторов, также преобладают болезни системы кровообращения, болезни нервной системы и злокачественные новообразования. Специалисты медики обратили внимание на особенность заболеваемости ликвидаторов. У значительного большинства из них отмечается полиорганная патология. Кроме основного заболевания, у ликвидаторов имеется по 9-10 сопутствующих заболеваний, приводящих к утяжелению инвалидности и, в результате, - к необходимости ежегодного неоднократного стационарного лечения. За амбулаторной помощью инвалиды-ликвидаторы в течение года также обращаются неоднократно (в среднем 4-6 раз). Полиорганность и полисистемность патологии у ликвидаторов, проживающих в разных регионах страны, отмечают многие специалисты, причем указывая на ее неуклонный рост.

Все вышеизложенное показывает, что ликвидаторы составляют одну из критических групп риска по заболеваемости, по выходу на инвалидность, по потребности в медицинской

реабилитации, медико-социальной экспертизе, лечебно-оздоровительных мероприятий и социальной защите. Это требует особого медицинского и социального внимания.

Экспертами Союза «Чернобыль» России в последние годы отмечен низкий показатель реабилитации инвалидов-ликвидаторов. Доля предоставляемых им медицинских и реабилитационных мероприятий и услуг составляет менее 60% от их реальной потребности: в санаторно-курортном лечении - всего 15,0%; в неполном объеме оказывается также стационарное и амбулаторное лечение (79,0% и 83,0% соответственно). Объем предоставленных инвалидам мероприятий и услуг по социальной реабилитации также не достаточен и составляет лишь 49,0% от реальной потребности.

Финансирование медицинского и лекарственного обеспечения ликвидаторов осуществляется в рамках программы обязательного медицинского страхования. Однако, по данным органов здравоохранения ряда субъектов РФ, на медицинское и лекарственное обеспечение этой категории граждан требуется от 30 до 60 % дополнительных денежных средств. Такие доплаты могут позволить бюджеты далеко не всех территорий России. Поэтому ликвидаторы вынуждены оплачивать ряд необходимых медицинских услуг из собственных средств.

Как известно, законом РФ «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» определена «ежемесячная денежная компенсация в возмещение вреда, причиненного здоровью в связи с радиационным воздействием вследствие чернобыльской катастрофы либо с выполнением работ по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС». В настоящее время такие выплаты по группам инвалидности составляют: для 1-ой группы — 18 425, 94 руб., для 2-ой — 9 212,98 руб. и для 3-ей — 3 685,17 руб. Очевидно, что их размер не позволяет инвалидам в полном объеме покрыть расходы на необходимые медицинские услуги.

Для сравнения следует привести объем ежемесячной выплаты по профзаболеванию не ликвидаторов. В этом году её максимальный размер, установленный законом РФ № 125-ФЗ, составляет 72 290,40 руб., что в 4 раза больше, чем у инвалидов ликвидаторов 1-ой группы. Да и средняя заработка плата в стране, по данным Росстата, в 2019 году достигает 42 595 руб., что также превышает выплату возмещения вреда здоровью инвалиду-чернобыльцу 1-ой группы более чем в 2 раза. В этой связи, Союзом «Чернобыль» России не один раз предлагалось разработать программу дополнительного медицинского страхования инвалидов вследствие радиационных аварий и катастроф или увеличить размер ежемесячной денежной компенсации в возмещение вреда, причиненного здоровью в связи с радиационным воздействием для оплаты инвалидами необходимых медицинских и реабилитационных услуг. Кроме того, в рамках реализации Госпрограммы «Доступная среда» предлагается разработать стандарт проведения реабилитационных мероприятий для инвалидов вследствие радиационных аварий и катастроф, направленных на коррекцию пострадиационного полисистемного синдрома, а также социальную адаптацию.

В последние годы наблюдается уменьшение количества положительных заключений Межведомственных экспертных советов по установлению причинной связи заболеваний, инвалидности и смерти граждан с последствиями радиационного воздействия (МЭС). Ухудшилось качество подготовки медицинских документов для МЭС. Значительно увеличился период их рассмотрения в Советах. Отсутствие финансирования работы МЭС с 2016 по 2018 годы явилось причиной значительного увеличения сроков рассмотрения медицинских дел (9-11 месяцев). В результате чего часть граждан не успевает прижизненно получить решение МЭС и воспользоваться гарантированными Законом меры социальной поддержки для сохранения здоровья.

Эксперты и научная общественность доказали, что Перечень заболеваний, возникновение или обострение которых может быть связано с радиационным воздействием, не отвечает современным научным медицинским знаниям и практике работы МЭС. Однако Минздрав России не реагирует на предложения специалистов по его изменению. И многим тысячам ликвидаторов-инвалидов отказывают в связи их заболеваний с работами на ЧАЭС.

Из-за отсутствия финансирования прекращены организация и проведение специализированного медицинского обследования, лечения и реабилитации детей, проживающих на радиационно-загрязненных территориях, детей первого, второго и третьего поколений, рожденных от облученных родителей (группы высокого радиационного риска) с использованием современных высокотехнологичных специализированных методов (цитогенетических, молекулярно-генетических, иммунологических). Даже дети-инвалиды, в связи с радиационным воздействием, при достижении ими 18 летнего возраста не обеспечиваются государством ежемесячной денежной компенсацией в возмещение вреда, причиненного здоровью в связи с радиационным воздействием. Врачи педиатры отмечают также необходимость в уточнении формы госстатотчетности № 15 «Сведения о медицинском наблюдении за состоянием здоровья лиц, зарегистрированных в национальном радиационно-эпидемиологическом регистре» в части учета жителей загрязненных территорий, их заболеваний и причин смерти с разделением на детей и взрослых.

Ежегодное санаторно-курортное лечение и оздоровление является одним из необходимых условий реабилитации граждан, подвергшимся радиационному воздействию. В последние годы значительно сократилось число путевок, выданных на эти цели. Получатели набора социальных услуг могут реально воспользоваться путевкой один раз в три-четыре года. Менее 40% детей, проживающих на территории зон отселения и с правом на отселение, могут посетить санатории и летние оздоровительные лагеря.

В целях реализации конституционных прав (ст.42) каждого «на благоприятную окружающую среду, достоверную информацию о ее состоянии и на возмещение ущерба, причиненного его здоровью или имуществу экологическим правонарушением», а также улучшения медицинского и лекарственного обслуживания, санаторно-курортного лечения граждан, пострадавших вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, в том числе детей, Центральный Совет,

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Обратиться, в очередной раз, к федеральным и региональным органам государственной власти, со следующими предложениями:

Государственной Думе Федерального Собрания Российской Федерации:

• организовать и провести в комитете Государственной Думы по охране здоровья заседание «круглого стола» на тему: «Медицинское, лекарственное и санаторно-курортного обслуживание граждан, пострадавших в результате катастрофы на Чернобыльской АЭС. Нормативное регулирование и правоприменительная практика».

Правительству Российской Федерации:

• рассмотреть возможность **включения** в федеральные проекты национального проекта «Здравоохранение» мероприятий по улучшению медицинского, лекарственного и санаторно-курортного обслуживания граждан, подвергшихся воздействию радиации, включая детей;

• поручить уполномоченным органам государственной власти **определить порядок и объем** оказания медицинской и лекарственной помощи гражданам, пострадавшим вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, как того требует ст. 24 Закона Российской Федерации «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС».

Минздраву России:

- создать межведомственную **аналитическую рабочую группу** по обобщению и анализу данных о состоянии здоровья и оказанию медицинской и лекарственной помощи гражданам, подвергшимся воздействию радиации, предусмотрев в ней участие экспертного сообщества;
- разработать и утвердить порядок проведения обязательного **специального медицинского наблюдения (диспансеризации)** граждан, подвергшихся воздействию радиации в результате радиационных аварий, как того требует ст. 24 Закона Российской Федерации «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»;
- установить **порядок и объем специализированного медицинского обследования, лечения и реабилитации детей**, проживающих на радиационно-загрязненных территориях, а также детей первого, второго и третьего поколений, рожденных от облученных родителей (группы высокого радиационного риска) с использованием современных высокотехнологичных специализированных методов (цитогенетических, молекулярно-генетических, иммунологических);
- разработать и представить на утверждение в Правительство Российской Федерации **новый «Перечень заболеваний, возникновение и обострение которых обусловлено воздействием радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Течь»**;
- определить в структурах Минздрава России и ФМБА России **ответственных специалистов** по вопросам медицинского, лекарственного и санаторно-курортного обслуживания граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие радиационных аварий и катастроф, ядерных испытаний;
- дополнить форму государственной статистической **отчетности № 15** по категориям учета лиц повышенного радиационного риска (ЧАЭС6, ЧАЭС7, ЧАЭС8, ЧАЭС10) строками «в том числе дети (0-17 лет)» по всем таблицам. В таблице 1000 столбец 4 «взято на учет» дополнить, «в том числе родились в отчетном году».

Минтруду России:

- включить категорию **«инвалиды вследствие радиационных аварий и катастроф»** в Перечень целевых групп инвалидов («Перечень и характеристики целевых групп (категорий) инвалидов, построенные с учетом особенностей структуры и степени тяжести нарушений функций организма и используемые для определения основных направлений комплексной реабилитации»);
- разработать **стандарт** проведения реабилитационных мероприятий для инвалидов вследствие радиационных аварий и катастроф, направленных на коррекцию пострадиационного полисистемного синдрома, а также социальную адаптацию.

Органам государственной власти субъектов Российской Федерации:

- разработать и осуществить **дополнительные меры** по медицинскому и лекарственному обслуживанию, санаторно-курортному лечению граждан, пострадавших вследствие радиационных аварий, ядерных испытаний.
- 2. Центральному Правлению до 1.10.2019 г. организовать доведение до региональных организаций СЧР результатов рассмотрения органами государственной власти предложений Центрального Совета, изложенных в настоящем Постановлении.

Президент Союза «Чернобыль» России

В.Л. Гришин