

Изучение факторов развития рынка ассистивных технологий и устройств в России: анализ экспертных интервью

Алина Пишняк, к.соц.н., заведующий Центром анализа доходов и уровня жизни НИУ ВШЭ, доцент департамента социологии НИУ ВШЭ, apishniak@hse.ru

Александра Горяйнова, студентка 2-го курса магистратуры НИУ ВШЭ, стажер-исследователь Центра анализа доходов и уровня жизни НИУ ВШЭ, aleksandra.goriainova@gmail.com

Елена Точилина, студентка 2-го курса магистратуры НИУ ВШЭ, эксперт Института статистических исследований и экономики знаний, etochilina@hse.ru

Инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья являются категорией населения, требующей особой социальной поддержки со стороны государства, выступают адресатами программ социальной политики, в т.ч. претендуют на получение помощи в виде предоставления ассистивных технологий и устройств (АТУ), иначе – технических средств реабилитации, помогающих полностью или частично преодолеть ограничения возможностей здоровья (инвалидных колясок, ходунков, слуховых аппаратов и т.д.).

Опираясь на опыт международных организаций и крупных научно-исследовательских институтов, можно выделить пять основных групп факторов развития рынка АТУ: демографические, социальные, экономические, политические и инфраструктурные.

Демографическая группа факторов, описываемая в литературе как один из главных локомотивов увеличения спроса на АТУ [Flandorfer, 2012; Stack, Zarate, Pastor et al., 2009; Sugihara, Fujinami, Phaal, Ikawa, 2013], включает в себя несколько направлений. Наиболее широко описаны факторы, связанные с увеличением доли пожилых людей и ростом ожидаемой продолжительности жизни [World Health Organisation, 2011; World Health Organisation, 2013]. Немаловажная тенденция в контексте спроса на АТУ состоит в сокращении младенческой смертности. За счет достижений современной перинатальной медицины отмечается рост числа благополучно разрешенных беременностей, которые протекали с угрозой прерывания и осложнениями, и сохранения жизни детям с серьезными внутриутробными и врожденными заболеваниями.

Среди основных *факторов социальной группы* рассматриваются (1) вопросы доступа к образованию и на рынок труда, участия пожилых и людей с ограниченными возможностями в социальной и культурной жизни, (2) социально-экономический состав группы пожилых и людей с ограниченными возможностями. По прогнозам ВОЗ и ЮНИСЕФ, уровень образования и заинтересованность в нем лиц с ограниченными

возможностями будет увеличиваться [UNICEF, 2015; World Health Organisation, 2013], что будет способствовать также и росту спроса на АТУ, позволяющие в определенной мере преодолеть имеющиеся ограничения возможностей. Кроме того, важным социальным фактором является увеличивающееся разнообразие внутри группы пожилых с точки зрения потребностей в социальном обслуживании и средствах реабилитации, предпочтений в образе жизни, доходе и благосостоянии [Productivity Commission, 2008].

На границе *политической и экономической групп факторов*, выявленных на основе анализа международных публикаций, можно выделить зависимость потребления АТУ от численности лиц, оказывающих услуги по социальному обслуживанию, и стоимости данных услуг по сравнению с ассистивными устройствами. Дисбаланс между сравнительно низкими издержками на заработную плату и субсидии для лиц, оказывающих уход, и высокой стоимостью АТУ (особенно в области робототехники) приводит к экономическому вытеснению современных дорогих ассистивных устройств и технологий с рынка обслуживания [Organisation for Economic... , 2012]. Незнание социальными работниками современных АТУ и неумение с ними обращаться выступает одним из барьеров более активного использования АТУ в уходе за инвалидами [World Health Organisation, 2013; Alper, Raharirinina, 2006; Sugihara et al., 2013]. Степень бюрократизации и негибкости государственной политики в части составления перечней предлагаемых инвалидам и субсидируемых государством АТУ также негативно влияет на развитие данного рынка [World Health Organisation, 2013]. Среди других факторов, описанных в международной литературе, можно выделить степень открытости рынка АТУ для потенциально более дешевых зарубежных аналогов, наличие политики лицензирования [Flandorfer, 2012], стандартов производства ассистивных устройств.

Экономические факторы наряду с демографическими факторами, являются наиболее значимыми по степени оказываемого влияния на потребление и производство АТУ [World Health Organisation, 2011; World Health Organisation, 2013]. Со стороны предложения ключевыми являются характеристики издержек на исследования и производство, субсидии со стороны государства, наличие на рынке более дешевых аналогов. Со стороны спроса зачастую высокий уровень цен является важным барьером, ограничивающим доступность АТУ для пожилых и инвалидов [Mallenius, Rossi, Tuunainen, 2007; Stack, Zarate, Pastor et al., 2009].

Завершает перечень основных факторов данного рынка, описанных в литературе, группа *инфраструктурных факторов* [Field, Marilyn, Jette, Alan, 2015]. С точки зрения экспертов ВОЗ и ЮНИСЕФ, важное значение играет, например, такой фактор как доступность (территориальная и финансовая) сервисных центров АТУ [World Health

Organisation, 2011; World Health Organisation, 2013; UNICEF, 2015]. Еще одним значительным барьером на пути распространения ассистивных технологий является недоступность для инвалидов окружающей среды – речь может идти как об общественных местах, организациях и общественном транспорте, так и о местах проживания, не соответствующих возможностям человека с особыми потребностями.

В данном докладе будут представлены факторы, влияющие на развитие рынка АТУ в современной России, выявленные на основе изучения международного опыта исследований и серии экспертных интервью с представителями бюро медико-социальной экспертизы, производителей ассистивов, общественных объединений инвалидов, а также политиками, занимающимися вопросами, связанными с социальной поддержкой инвалидов, проведенных в октябре-ноябре 2015 г. ЦАДУЖ НИУ ВШЭ¹.

Получение представления о тенденциях в рассматриваемой области важно не только в силу недостаточной изученности российского рынка АТУ, но и для прогнозирования его развития в краткосрочной и среднесрочной перспективе.

Мы фокусируем внимание на факторах и тенденциях, влияние которых на российский рынок АТУ ощутимо уже сегодня, а также тех, которые предположительно будут определять развитие ситуации на этом рынке в перспективе 10-15 лет (до 2030 года). В исследовании реализован комплексный подход: тенденции, которые обуславливают происходящие в данной сфере изменения, рассматриваются как со стороны спроса, так и с точки зрения предложения АТУ.

Основные факторы спроса на АТУ на российском рынке

Важно пояснить, что спрос на АТУ в нашей стране складывается из трех составляющих:

- предоставление за счет государственного бюджета при условии оформления инвалидом Индивидуальной программы реабилитации (ИПР), которая содержит назначение такого технического средства реабилитации, который включен в Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. №2347-р);
- самостоятельное приобретение с последующей компенсацией части стоимости;
- самостоятельное приобретение инвалидом, составляющее, по оценкам экспертов, наименьшую долю в общем объеме.

¹ Было проведено 13 полуструктурированных углубленных интервью по специально разработанному сценарию (гайду) длительностью от 1 до 1,5 часов.

В ходе анализа экспертных интервью выявлено, что основными ограничителями реализации потребности в АТУ являются недостаточный уровень материальной обеспеченности инвалидов, а также низкая информированность нуждающихся о текущих условиях предоставления устройств, о необходимости оформления статуса инвалида, так как соответствующая информация не доносится до нуждающихся вовремя и в исчерпывающей форме ни одним из работающих с ними агентом, в т.ч. медиками.

Со слабой информированностью связан также и отказ от оформления необходимой Индивидуальной программы реабилитации вследствие искаженного восприятия понятия «реабилитация». Часть инвалидов опасаются, что могут потерять свой статус инвалида или группу инвалидности, если согласятся на реабилитацию. Эксперт медико-социальной экспертизы полагает, что нужно просто заменить неудачное понятие другим подходящим термином.

В контексте системы работы с инвалидами вопрос уровня компетентности персонала службы *медико-социальной экспертизы* неоднократно поднимался опрошенными экспертами. Фактически все отмечают отсутствие глубоких знаний как о технических особенностях разных средств реабилитации, так и некорректное понимание возможностей и условий их использования людьми с разными ограничениями здоровья. Предусмотренная в ИПР оценка ограничений основных категорий жизнедеятельности в действительности не всегда проводится специалистами. Наряду с работниками медико-социальной экспертизы и рядовые медицинские работники нередко не знакомы в достаточной мере с доступными техническими средствами реабилитации.

«Как правило, в случае некорректируемого зрения они говорят пациентам, что больше ничего сделать нельзя, упуская реабилитационный аспект. В связи с этим крайне необходимо включить в программу повышения квалификации или переподготовки офтальмологов базовые знания по специальной коррекции пониженного зрения и реабилитации слабовидящих пациентов» (Помощник депутата).

Многие эксперты отмечают степень доступности для инвалидов среды проживания и городской среды как фактор спроса на ассистивные устройства.

«Москва, ну видно же, как она изменилась. Барьеров стало действительно меньше. Но проблема-то в том... Вы заметили, что стало больше инвалидов на улицах? Нет. <...> Эти инвалидные коляски, их ведь даже хранить в хрущевке негде. Вот некоторые в подъезде под лестницей оставляют. Но ведь и соседи могут быть недовольны. Кто-то в гараже коляску ставит, как машину. <...> Это все нужно комплексно решать, и вопрос обеспечения инвалидов доступным жильем» (Помощник депутата).

Особым фокусом внимания стали социальные факторы. Обращаясь к ним, мы пытались ответить на вопрос о том, возможно ли изменение спроса на АТУ за счет трансформации установок людей в отношении включенности инвалидов в повседневные занятия, рынок труда, получения инвалидами образования. Было выявлено, что, несмотря на то, что инвалидность в России по-прежнему остается крайне стигматизированной группой, окружающие спокойнее реагируют на появление людей, отличающихся ограниченными возможностями здоровья и использующих АТУ. Однако, полагают эксперты, несмотря на изменение отношения общества к инвалидам, толерантность среди людей еще необходимо пропагандировать. Кроме того, государство и общество должно помогать инвалидам в том, чтобы они чувствовали себя комфортнее, находясь в социуме и используя АТУ.

«Многие люди, особенно те люди, которые имеют малую потерю слуха, они стесняются носить слуховой аппарат, но по идее они должны. Ну, где-то они могут что-то не услышать, где-то что-то не понять, но они не стесняются признать то, что они не услышали» (сотрудник ВОГ).

По мнению экспертов, инвалиды и их семьи выражают позитивное отношение к получению образования, что может стимулировать спрос на технические средства реабилитации. Что касается инклюзивного образования, эта мера воспринимается неоднозначно – информанты полагают, что ей нельзя приписать только благоприятные последствия, и отмечают, что дети и их родители могут быть психологически не готовы к тому, чтобы получать образование вместе с детьми без ограничений возможностей здоровья.

«Сейчас когда пытаются ввести вот эту дикую инклюзию и закрывать спецшколы... Это ни к чему хорошему не приведет. Слава богу, что в Москве в результате объединения все-таки остаются вот эти школы как самостоятельные структурные подразделения со своим аппаратом. Но в России их просто сливают. Глухих со слепыми, и всех – в массовую школу. Что в результате получается? Ничего. Поэтому инклюзия должна быть разумной. Но при этом специальное образование, как база, как опыт, как знания, как ресурс должно сохраняться» (сотрудник ВОГ).

Вследствие происходящего изменения установок среди инвалидов следует ожидать увеличения числа желающих выйти на рынок труда среди лиц с особенностями здоровья, однако, на данный момент, экспертами отмечается, что политика стимуляции занятости в большей мере искусственная и формальная.

«Есть пенсия с региональной надбавкой. И человек получает пенсию 15 тысяч в Москве. Он устраивается на работу на 17 тысяч. У него пенсия уменьшается с 15-ти до трех. Ему интересно работать? Все, вот вам ответ. Государство старается, чтобы он

работал, чтобы он платил налоги? Нет. Оно вырабатывает в нем иждивенчество» (сотрудник ВОГ).

Что касается демографической группы факторов, в отношении процессов изменения возрастной структуры нуждающихся в ассистивных устройствах эксперты отмечают преобладающую долю людей пенсионного возраста, а также некоторое увеличение нуждаемости в технических средствах реабилитации детей-инвалидов. Однако ряд экспертов придерживаются мнения, что в большей степени ассистивные устройства требуются людям в трудоспособном возрасте:

«Если оценивать субъективную нуждаемость: а кому технические средства нужнее, я бы сказал, что людям трудоспособного возраста. <...> И вот их бы хорошо бы обеспечить всеми техническими средствами реабилитации, которые нужны им для профессиональной самореализации» (сотрудник института «Реакомп», ВОС).

При этом в отношении масштабов группы лиц, нуждающихся в ассистивных устройствах, эксперты оценивают общее увеличение потребности в ассистивных устройствах. Это связывается как с увеличением количества лиц с нарушениями здоровья, так и с расширением охвата обеспечения нуждающихся техническими средствами вследствие повышения их информированности о такой возможности, а также за счет появления новых удобных ассистивных технологий.

«Но увеличиваться не в плохом смысле слова, что инвалидов будет больше и государство будет нести бремя. Просто будет больше людей в связи с развитием технологий, которые будут понимать, что им нужно ассистивное устройство на данном этапе жизни» (сотрудник ВОГ).

В связи с этим в перспективе 10-15 лет эксперты ожидают повышение потребности в технических средствах реабилитации среди населения.

Основные факторы предложения АТУ на российском рынке

Со стороны предложения, по словам экспертов, одними из основных являются такие факторы как особенности бюджетного финансирования и налогообложения производителей ассистивных устройств, политика в отношении импортозамещения.

Прежде чем перейти к их рассмотрению, следует отметить важную особенность российской системы обеспечения АТУ. Эксперты отмечают, что она не нацелена на индивидуальный подход к нуждающемуся в средствах реабилитации, поскольку предложение в рамках госпрограммы унифицировано и зачастую не отвечает параметрам спроса.

Информанты отмечают, что неправильно подобранное средство реабилитации может усугубить проблемы со здоровьем. Понимание этого, может снижать спрос на такие

устройства. Поэтому в нынешних условиях централизованных закупок унифицированных устройств, инвалиды зачастую получают средства, которыми далее не пользуются. Таким образом, имеет место формальный подход, который приводит к неэффективному расходованию средств.

«То есть оно [техническое средство реабилитации] может пролежать на полке, он может им гвозди забивать, может еще что-то делать. Надо-не надо, как у нас, «я возьму». Если мне вписали в ИПР, я возьму тифлофлешплеер и положу его или внуку отдам – пусть он на нем книжку слушает или музыку крутит» (сотрудник института «Реакомп», ВОС).

Индивидуальный подбор становится возможным для инвалидов в случае самостоятельной покупки ассистивного устройства. Предусмотрена также возможность компенсации его стоимости из бюджета. Однако, по словам экспертов, такая компенсация оказывается значительно ниже стоимости устройства в розничной торговле, поскольку ее размер устанавливается на основе закупочных цен, определяющихся в результате конкурса по госзакупкам, где нередки демпинговые явления и связанное с этим распространение продукции низкого качества. При этом доля тех, кто в состоянии самостоятельно приобрести техническое средство реабилитации, по словам экспертов, крайне незначительна.

Наиболее значимыми экономическими факторами в контексте влияния на предложение АТУ являются возможности федерального и региональных бюджетов и общая макроэкономическая ситуация. При этом, как отмечается экспертами, денежные средства из бюджета поступают стабильно на протяжении длительного времени, но в силу различных факторов, бывают периоды, когда финансирование увеличивается или, наоборот, уменьшается. Поэтому когда производители сталкиваются с неравномерным поступлением оплаты в течение года, это отрицательно сказывается и на получателях ассистивных технологий и устройств.

«У нас основная масса финансирования выпадает на четвертый квартал, иногда в третьем квартале, а первая половина года, в общем-то, остается без должного финансирования по разным причинам. В основном по организационным. Там и Министерство финансов задерживает перечисление, и госзаказчики долго готовятся к конкурсным процедурам» (сотрудник предприятия-производителя АТУ).

Некоторые эксперты отмечают, что снижение налогов на производство АТУ и пошлин может благоприятно повлиять на их предложение в перспективе ближайших 10-15 лет.

Эксперты признают, что российские производители на данном этапе не могут в полной мере конкурировать с импортными по качеству продукции, но при этом инновации в

технологиях производства АТУ и их комплектующих потенциально могут стать источником трансформации рынка.

«Потому что чтобы создать производство качественной, хорошей продукции на уровне зарубежных аналогов, нужны огромные капиталовложения, рассчитанные миллионами долларов. Государство вряд ли найдет такие деньги для нашего профиля. Потом, вложит – и когда оно еще окупится, вопрос. Откуда производителю брать такие деньги на закупку материалов, которые опять-таки в основном все производятся за рубежом? У нас в России компоненты, из которых складывается тот или иной вид технического средства реабилитации для стомированных пациентов, не производятся» (сотрудник компании, производящей специальные средства при нарушении выделения).

Если же обобщить результаты исследования, можно заключить, что наиболее влиятельным фактором развития рынка АТУ в настоящее время выступает государственное регулирование этого сектора и размеры государственной поддержки (государство – главный закупщик АТУ). Поскольку население мало закупает АТУ самостоятельно, то фактор низких доходов оказывает меньшее влияние на современное состояние рынка.

В будущем влияние политической группы факторов в виде курса на импортозамещение, поддержки отечественных производителей, регулирования сферы производства и продаж АТУ не ослабнет. Более того, для развития высокотехнологичных АТУ и тех, где отечественные производители до сих пор представлены слабо, потребуется увеличение государственного финансирования. По-видимому, в будущем усилится роль фактора доходов населения, поскольку с высокой вероятностью будет проводиться курс на частичное софинансирование АТУ, закупаемых населением, со стороны государства. Также усилится роль демографических факторов, поскольку темпы старения будут наибольшими в ближайшие 10-15 лет. Усилится также роль социальных и средовых факторов, связанных с большей интеграцией инвалидов в образование, занятость и досуговые активности. Таким образом, запрос инвалидов, государства и общества на интеграцию инвалидов в общество приводит к росту спроса на формирование безбарьерной среды, для чего требуется развитие коллективных АТУ, адаптирующих среду (пандусы и пр.), в свою очередь, появление безбарьерной среды способствует росту спроса на индивидуальные АТУ.

Список использованной литературы

1. Alper S., Raharinirina S. Assistive technology for individuals with disabilities: A review and synthesis of the literature //Journal of Special Education Technology. 2006. Vol. 21. №. 2. P. 47.
2. Field, Marilyn J., and Jette, Alan M., eds. Future of Disability in America. Washington, DC, USA: National Academies Press, 2007. ProQuest ebrary. Web. 29 October 2015.
3. Flandorfer P. Drivers, barriers and long-term requirements of assistive technologies supporting older persons in living longer independently at home: a systematic review of European, US American and Japanese policy papers and assessment studies, EPC 2012. URL: <http://epc2012.princeton.edu/papers/120266> (Дата обращения: 12.02.2016).
4. Flandorfer P. Population ageing and socially assistive robots for elderly persons: The importance of sociodemographic factors for user acceptance, 2012.
5. Mallenius S., Rossi M., Tuunainen V. K. Factors affecting the adoption and use of mobile devices and services by elderly people—results from a pilot study //6th Annual Global Mobility Roundtable. VOL. 31. 2007.
6. Organisation for Economic Co-operation and Development. The robotics innovation challenge. Paris, 12-13 June 2012
7. Productivity Commission, Trends in Aged Care Services: some implications, Commission Research Paper, Canberra. 2008.
8. Stack J., Zarate L., Pastor C. et all. European Commission. Analysing and federating the European assistive technology ICT industry. Final Report, March 2009
9. Sugihara, T., Fujinami, T., Phaal, R., & Ikawa, Y. A technology roadmap of assistive technologies for dementia care in Japan. Dementia. 2013. P. 80-103.
10. UNICEF. Assistive Technology for Children with Disabilities: Creating Opportunities for Education, Inclusion and Participation. A discussion paper, 2015
11. World Health Organisation, WHO. Summary Report: Consultation on Advancing Technological Innovation for Older Persons in Asia, 2013.
12. World Health Organisation, WHO. World report on disability, 2011.