

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2016

УДК 614.2:364.4-056.266

Пузин С.Н.<sup>1</sup>, Меметов С.С.<sup>2</sup>, Шургая М.А.<sup>1</sup>, Балека Л.Ю.<sup>3</sup>, Кузнецова Е.А.<sup>4</sup>, Мутева Т.А.<sup>5</sup>

## АСПЕКТЫ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

<sup>1</sup>ГБОУ ДПО "Российская медицинская академия последипломного образования" Минздрава России, 123995, г. Москва; <sup>2</sup>ГБОУ ВПО "Ростовский государственный медицинский университет" Минздрава России, 344022, г. Ростов-на-Дону; <sup>3</sup>ООО "Корона", 347900, г. Таганрог; <sup>4</sup>ГБУЗ "Городская клиническая больница № 24 Департамента здравоохранения города Москвы", 127015, г. Москва; <sup>5</sup>ФКУ "Главное бюро медико-социальной экспертизы по городу Москве", филиал № 3, 117647, г. Москва

*В статье изложены новые подходы к разработке и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов на современном этапе. Реабилитация и абилитация инвалидов направлены на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности инвалидов в целях их социальной адаптации, включая достижение ими материальной независимости и интеграции в общество.*

**Ключевые слова:** реабилитация; абилитация; индивидуальная программа реабилитации; медицинская реабилитация; технические средства реабилитации; медицинская организация.

**Для цитирования:** Пузин С.Н., Меметов С.С., Шургая М.А., Балека Л.Ю., Кузнецова Е.А., Мутева Т.А. Аспекты реабилитации и абилитации инвалидов на современном этапе. *Медико-социальная экспертиза и реабилитация*. 2015; 19 (1) 4–7. DOI: 10.18821/1560-9537-2016-19-1-4-7

**Для корреспонденции:** Меметов Сервир Сеитягьяевич, д-р мед. наук, доцент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья с курсом информационных компьютерных технологий в здравоохранении и медицине ФПК и ППС, 344022, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 29, E-mail: memetov.57@mail.ru.

*Puzin S.N.<sup>1</sup>, Memetov S.S.<sup>2</sup>, Shurgaya M.A.<sup>1</sup>, Baleka L.Yu.<sup>3</sup>, Kuznetsova E.A.<sup>4</sup>, Muteva T.A.<sup>5</sup>*

### ASPECTS OF REHABILITATION AND HABILITATION OF DISABLED PERSONS IN MODERN TIMES

<sup>1</sup>Russian Medical Academy of Postgraduate Education, Moscow, 123995, Russian Federation; <sup>2</sup>Rostov State Medical University, Rostov-On-Don, 344022, Russian Federation; <sup>3</sup>Ltd «Korona», Taganrog, 347900, Russian Federation; <sup>4</sup>City Clinical Hospital №24 of the Department of Healthcare of the city of Moscow, Moscow, 127015, Russian Federation; <sup>5</sup>The Main Office of Medical and Social Expertise" in Moscow, branch № 3, Moscow, 117647, Russian Federation

*In an article there are described new approaches to the development and implementation of the individual program of rehabilitation and habilitation of persons with disabilities at the present stage. Rehabilitation and Habilitation of Persons with Disabilities are directed to the elimination or perhaps a more full compensation of limitation of life activity of disabled persons with the aim of their social adaptation, including them to achieve of financial independence and integration into society.*

**Key words:** rehabilitation; habilitation; individual rehabilitation program; medical rehabilitation; rehabilitation equipment; medical organization.

**For citation:** Puzin S.N., Memetov S.S., Shurgaya M.A., Baleka L.Yu., Kuznetsova E.A., Muteva T.A. Aspects of rehabilitation and habilitation of disabled persons in modern times. *Mediko-sotsyal'naya ekspertiza i reabilitatsiya (Medical and Social Expert Evaluation and Rehabilitation, Russian Journal)*. 2016; 19 (1): 4–7. (In Russ.). DOI: 10.18821/1560-9537-2016-19-1-4-7

**For correspondence:** Servir S. Memetov, MD, PhD., D. Sc., Associate Professor of the Department of Healthcare and Public health with the course of informational and computer technologies in health care and medicine of the faculty of advanced training and professional retraining of specialists, E-mail: memetov.57@mail.ru.

**Conflict of interest.** The authors declare no conflict of interest.

**Funding.** The study had no sponsorship.

Received 17 December 2015

Accepted 24 December 2015

В последние годы неуклонно возрастает внимание к различным аспектам реабилитации и абилитации как одной из актуальных медико-социальных проблем. Проводятся исследования по научному обоснованию различных видов реабилитационных программ и разработке критериев оценки их эффективности, созданию инновационных реабилитационных технологий.

Термин «реабилитация» происходит от латинских слов «habilis» – способность, «rehabilis» – восстановление способности. Следует отметить, что термин «реабилитация» в общем и «реабилитация» инвалида в частности получил широкое распространение после принятия Федерального закона Российской Федерации от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Согласно

статье 9 вышеуказанного закона, реабилитация инвалидов – система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалида к бытовой, общественной и профессиональной деятельности<sup>1</sup>.

Реабилитация инвалидов направлена на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма, в целях социальной адаптации инвалидов, достижения ими материальной независимости и их интеграции в общество<sup>1</sup>.

С целью реализации прав граждан на реабилитацию была разработана специальная форма документа – индивидуальная программа реабилитации (ИПР) инвалида, а также Порядок ее разработки, определения реабилитационных мероприятий и их реализации<sup>2,3</sup>.

В течение последних 20 лет сама форма индивидуальной программы реабилитации постоянно совершенствовалась. Совершенствовались также Порядок разработки ИПР и Порядок ее реализации, что безусловно положительно сказывалось и на процессе реабилитации инвалидов в целом.

Вместе с тем ратификация Российской Федерацией конвенции ООН «О правах инвалидов» показала, что в нашей стране не в полном объеме соблюдаются права инвалидов в части их доступа к объемам социальной инфраструктуры, транспорту, информации и связи, а также к другим объектам и услугам, предоставляемым населению.

Устранение вышеуказанных недостатков в отношении лиц с ограниченными возможностями потребовало внесения соответствующих изменений в законодательную и нормативно-правовую базу.

В частности, глава III и статья 9 Федерального закона Российской Федерации от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» была дополнена термином «абилитация».

В этой же статье дано определение понятия «абилитации». Абилитация инвалидов – система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности. Реабилитация и абилитация инвалидов направлены на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности инвалидов в целях их социальной адаптации, включая достижение ими материальной независимости и интеграции в общество.

Абилитация (от латинского «habilis» – удобный, приспособительный) – лечебные или социальные мероприятия по отношению к инвалидам, направленные на адаптацию их к жизни. В более широком смысле слова, абилитация – это подготовка к какому-либо роду деятельности.

В связи с вышеизложенным возникла необходимость создания единого реабилитационно-абилитационного процесса, что в свою очередь потребовало внесения соответствующих изменений в действующую нормативно-правовую базу.

В частности, постановлением Правительства Российской Федерации от 06 августа 2015 г. № 805 «О внесении изменений в Правила признания лица инвалидом» внесены соответствующие изменения в постановление Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 г. № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом», которые введены в действие с 01 января 2016 г. Кроме того, приказом Минтруда России от 31 июля 2015 г. № 528н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм» утверждены соответствующие формы программ реабилитации и абилитации и разработан Порядок их разработки и реализации<sup>3,4</sup>.

Следует отметить, что в новой форме индивидуальной программы реабилитации и абилитации (ИПРА), в отличие от ранее действовавшей ИПР, значительно расширены общие данные об инвалиде, в том числе – наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации, осуществляющего пенсионное обеспечение инвалида, выехавшего на постоянное место жительства за пределы Российской Федерации, электронный адрес, страховой номер индивидуального лицевого счета и т.д., что, на наш взгляд, позволит более полно идентифицировать гражданина, проходящего освидетельствование.

Существенные изменения произошли в «Мероприятиях по медицинской, профессиональной, социальной реабилитации или абилитации», а также в разделе «Технические средства реабилитации». В ранее действовавшей ИПР все эти разделы имели 3 графы:

*Срок проведения реабилитационных мероприятий.*

*Исполнитель проведения мероприятий.*

*Отметки о выполнении или невыполнении.*

В новой ИПРА эти разделы претерпели некоторые изменения, в частности, в первой графе определяется нуждаемость в проведении мероприятий по реабилитации или абилитации, во второй графе – срок исполнения заключения о нуждаемости в проведении реабилитации или абилитации, в третьей графе – исполнитель заключения о нуждаемости в проведении мероприятий по реабилитации или абилитации<sup>3</sup>.

Как видно из вышеизложенного, в ИПРА исключена графа «Отметка о выполнении или невыполнении» с указанием причины в случае «невыполнения» мероприятий. На наш взгляд, на практике это несколько затруднит контроль выполнения рекомендованных

<sup>1</sup>Федеральный закон Российской Федерации от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

<sup>2</sup>Приказ Минздравсоцразвития России от 04 августа 2008 г. № 379н «Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации».

<sup>3</sup>Приказ Минтруда России от 31 июля 2015 г. № 528н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм».

<sup>4</sup>Постановление Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 г. № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом».

реабилитационных мероприятий в каждом конкретном случае. Предполагаемое предоставление органом исполнительной власти (региональными отделениями фонда) федеральному государственному учреждению медико-социальной экспертизы сведений о выполнении рекомендованных мероприятий по реабилитации или абилитации не позднее одного месяца до окончания срока действия ИПРА будет носить общий характер.

Кроме того, не предусмотрена форма, по которой органы исполнительной власти (региональные отделения фонда) будут предоставлять сведения федеральному государственному учреждению медико-социальной экспертизы о выполнении или невыполнении мероприятий по реабилитации или абилитации.

Положительным изменением, на наш взгляд, является изменение в ИПРА, касающиеся мероприятий по социальной реабилитации. В частности, в отдельную таблицу выделены физкультурно-оздоровительные мероприятия и занятия спортом, что повышает значимость этих мероприятий для реабилитации и абилитации.

Раздел «Технические средства реабилитации и услуги по реабилитации» разделен на 2 подраздела: 1) Технические средства реабилитации и услуги по реабилитации, предоставляемые инвалиду за счет средств федерального бюджета; 2) Технические средства реабилитации и услуги по реабилитации, предоставляемые инвалиду за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации, за счет средств инвалида либо других лиц или организаций независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, что позволит вести различный учет технических средств реабилитации, предоставляемых за счет различных уровней бюджета<sup>3</sup>.

Введен дополнительный раздел «Виды помощи, оказываемые инвалиду в преодолении барьеров, мешающих получению им услуг на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур наравне с другими лицами, организациями, предоставляющими услуги населению», включающий в себя следующие 6 пунктов:

1. Помощь инвалиду, передвигающемуся в кресле-коляске, на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур, при входе в такие объекты и выходе из них, посадке в транспортное средство и высадке из него, в том числе с использованием кресла-коляски.
2. Сопровождение инвалида, имеющего стойкие расстройства функции зрения и самостоятельного передвижения, и оказание ему помощи на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур.
3. Обеспечение допуска на объекты социальной, инженерной и транспортной инфраструктур, в которых предоставляются услуги собаки-проводника при наличии документа, подтверждающего ее специальное обучение в соответствии с законодательством Российской Федерации.
4. Предоставление инвалидам по слуху при необходимости услуги с использованием русского жестового языка, включая обеспечение допуска сурдопедагога, тифлосурдопедагога.

5. Оказание необходимой помощи инвалиду в доступной для него форме в уяснении порядка предоставления и получения услуги, в оформлении документов, в совершении им других необходимых для получения услуги действий.

6. Иная необходимая инвалиду помощь в преодолении барьеров, мешающих получению им услуг наравне с другими лицами<sup>3</sup>.

Однако здесь следует отметить, что исполнитель этих видов помощи не определен, не указано также, в какой орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации должна направляться эта «Выписка».

На наш взгляд, эти виды помощи относятся к наиболее уязвимой и наиболее нуждающейся в реабилитации части инвалидов, что в свою очередь требует уточнения исполнителя этих мероприятий.

Новый порядок реализации ИПРА предполагает оформление так называемых «Выписок» из ИПРА инвалида и направления их в органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в соответствующей сфере деятельности и региональные отделения Фонда социального страхования Российской Федерации.

В частности, «Выписки» направляются для выполнения следующих мероприятий, предоставляемые инвалиду за счет средств федерального бюджета:

- а) мероприятия медицинской реабилитации и абилитации;
- б) мероприятия профессиональной реабилитации и абилитации;
- в) мероприятия социальной реабилитации и абилитации;
- г) физкультурно-оздоровительные мероприятия, занятия спортом;
- д) технические средства реабилитации и услуги по реабилитации<sup>3</sup>.

Таким образом, единая ИПРА разбивается на составляющие части, которые рассылаются в различные структуры органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации, включая региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации. Трудно себе представить четкое взаимодействие различных структур органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации в реализации конкретных реабилитационных мероприятий в отношении конкретного инвалида. В данном случае нарушается основной принцип реализации ИПРА, включающий в себя последовательность, комплексность и непрерывность в осуществлении реабилитационных или абилитационных мероприятий.

Кроме того, на наш взгляд, существуют некоторые противоречия в различных разделах приказа Минтруда России от 31 июля 2015 г. № 528н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными, государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм». В частности, в соответствии с пунктом 11 разработка ИПРА инвалида осуществляется специалистами бюро медико-социальной экспертизы (Главного бюро, Федерального бюро) с учетом рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации указанных в направлении на медико-социальную экспертизу, вы-

данном организацией, оказывающей медицинскую помощь гражданину<sup>3</sup>.

В соответствии с п/п д пункта 5 «Выписка», направляемая в орган исполнительной власти, содержит заполненную таблицу мероприятий реабилитации и абилитации ИПРА. Мероприятия медицинской реабилитации или абилитации содержат только 3 графы:

- 1) заключение о нуждаемости;
- 2) срок исполнения заключения о нуждаемости;
- 3) исполнитель заключения.

В первой графе делается отметка о нуждаемости в реабилитационных мероприятиях, во второй определяется срок исполнения, а в третьей указывается исполнитель заключения о нуждаемости в медицинской реабилитации, т. е. орган управления здравоохранением субъекта Российской Федерации. Вместе с тем нет раздела для определения непосредственных мероприятий по медицинской реабилитации, указанных в Направлении гражданина на медико-социальную экспертизу.

В соответствии же с пунктом 18 вышеуказанного приказа органы исполнительной власти в трехдневный срок с даты поступления «Выписки» в целях реализации предусмотренных ИПРА инвалида реабилитационных или абилитационных мероприятий организуют работу по разработке перечня мероприятий с указанием исполнителей и сроков их исполнения. Однако не ясно, кто разрабатывает перечень мероприятий по медицинской реабилитации или абилитации, – медицинская организация, направившая инвалида на медико-социальную экспертизу, или орган управления здравоохранением субъекта Российской Федерации.

В соответствии с ранее действовавшим приказом Минздравсоцразвития России от 04 августа 2008 г. № 379н «Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации» координация мероприятий по реализации ИПР инвалида и оказание необходимого содействия инвалиду осуществлялись органом социальной защиты населения, т. е. был определен орган исполнительной власти

субъекта Российской Федерации, ответственный за реализацию ИПР<sup>2</sup>. В то же время приказ Минтруда России от 31 июля 2015 г. № 528н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными, государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм», не определяет, к сожалению, координатора реабилитационных или абилитационных мероприятий.

Необходимо отметить, что серьезным недостатком является позиция касательно необходимости внесения дополнений и изменений в ИПРА. Как и в ранее действовавшем приказе, сохранилась необходимость в этом случае оформлять повторное направление на медико-социальную экспертизу и повторно составлять ИПРА. Эта ситуация вызывает серьезное недовольство среди инвалидов, особенно в пожилом и старческом возрасте, имеющих бессрочную ИПР. Так, при возникновении показаний к включению в ИПРА какого-либо технического средства реабилитации, потребность в котором возникла в последующие годы после первичного формирования ИПР (ИПРА), инвалиду вновь приходится проходить врачей-специалистов, врачебную комиссию медицинской организации, оформлять направление на медико-социальную экспертизу с последующим освидетельствованием в бюро МСЭ. Это длительная и сложная процедура для лиц с ограниченными возможностями, особенно старшего поколения.

Реабилитация – это процесс в динамике и требует своевременного оказания медицинской помощи и социального патронажа на всех этапах реализации ИПРА, обеспечивая улучшение качества жизни инвалидов в Российской Федерации. Это является необходимым условием для обеспечения инвалидам равных с другими членами общества возможностей в реализации гражданских, экономических, политических и других прав и свобод.

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Поступила 17.12.15  
Принята к печати 24.12.15

## УВАЖАЕМЫЕ АВТОРЫ!

Редакция журнала «Медико-социальная экспертиза и реабилитация» просит вас обратить внимание на новые правила оформления статей, с которыми можно ознакомиться на сайте нашего журнала – [http://medlit.ru/for\\_authors/](http://medlit.ru/for_authors/)