

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2018

УДК 614.2:616-036.868-056.266

Сырникова Б.А.<sup>1</sup>, Семенова Т.Н.<sup>1</sup>, Кобзарь И.З.<sup>1</sup>, Ачкасов Е.Е.<sup>2</sup>, Погосян Г.Э.<sup>3</sup>

## МОДЕЛЬ ЭФФЕКТИВНОГО УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ УСЛУГ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ, В НЕСТАЦИОНАРНОЙ ФОРМЕ В УСЛОВИЯХ МНОГОФУНКЦИОНАЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ (ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ АДАПТАЦИЯ). ПРОЕКТ «ПЛАНИРУЙ, ДЕЛАЙ, ПРОВЕРЯЙ И ДЕЙСТВУЙ»

<sup>1</sup>ГБУ города Москвы «Научно-практический реабилитационный центр», 127572, г. Москва, Россия;

<sup>2</sup>ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский университет), 110435, г. Москва, Россия;

<sup>3</sup>ГБУЗ «Городская клиническая больница № 70 Департамента здравоохранения города Москвы», 111399, г. Москва, Россия

*В статье раскрыт опыт учреждения социального обслуживания по созданию модели комплексной реабилитации инвалидов в сочетании трёх видов услуг: восстановительная терапия, социально-трудовая адаптация, производственная адаптация. Рассмотрены вопросы управления персоналом, организации взаимодействия с инвалидами и мониторинга их удовлетворённости путём создания системы менеджмента качества в соответствии с международным стандартом ISO 9001.*

**Ключевые слова:** комплексная реабилитация; производственная адаптация инвалидов; медицинская реабилитация; социально-трудовая адаптация; стандартизация услуг; система менеджмента качества; процесс; процессное управление.

**Для цитирования:** Сырникова Б.А., Семенова Т.Н., Кобзарь И.З., Ачкасов Е.Е., Погосян Г.Э. Модель эффективного управления качеством услуг комплексной реабилитации лиц, имеющих ограничения жизнедеятельности, в нестационарной форме в условиях многофункционального учреждения для инвалидов (производственная адаптация). Проект «Планируй, делай, проверяй и действуй». *Медико-социальная экспертиза и реабилитация*. 2018; 21 (1–2): 39–43. DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/1560-9537-2018-21-1-39-43>

**Для корреспонденции:** Семенова Татьяна Николаевна, начальник научно-методического отдела; 127572, г. Москва, ул. Абрамцевская, д. 15. E-mail: [nprc@mos.ru](mailto:nprc@mos.ru)

Syrnikova B.A.<sup>1</sup>, Semenova T.N.<sup>1</sup>, Kobzar I.Z.<sup>1</sup>, Achkasov E.E.<sup>2</sup>, Pogosyan G.E.<sup>3</sup>

THE MODEL OF THE EFFECTIVE QUALITY MANAGEMENT OF COMPLEX REHABILITATION SERVICES FOR INDIVIDUALS WITH DISABILITIES IN NON-STATIONARY FORMS IN A MULTIFUNCTIONAL INSTITUTION FOR DISABLED INDIVIDUALS (OCCUPATIONAL ADAPTATION). PROJECT “PLAN-DO-CHECK-ACT”

<sup>1</sup>Scientific and Practical Rehabilitation Center, Moscow, 127572, Russian Federation

<sup>2</sup>I.M. Sechenov First Moscow State Medical University, Moscow, 119435, Russian Federation

<sup>3</sup>City Clinical Hospital № 70 of the Department of Health of Moscow city, Moscow, 111399, Russian Federation

*The article discloses the experience of the institution of social services in creating a complex rehabilitation model in the combination of three types of services: rehabilitation therapy, social and labor adaptation, occupational adaptation. The article reviews such matters as Human Resources Management, organization of the interaction with disabled people and monitoring their satisfaction through the creation of a Quality Management System in accordance with international standards ISO 9001.*

**Key words:** complex rehabilitation; occupational adaptation of disabled people; medical rehabilitation; social and labor adaptation; standardization of services; quality management system; process; process management.

**For citation:** Symikova B.A., Semenova T.N., Kobzar I.Z., Achkasov E.E., Pogosyan G.E. The model of the effective quality management of complex rehabilitation services for individuals with disabilities in non-stationary forms in a multifunctional institution for disabled individuals (occupational adaptation). Project “Plan-Do-Check-Act”. *Mediko-sotsyal'naya ekspertiza i reabilitatsiya* (Medical and Social Expert Evaluation and Rehabilitation, Russian Journal). 2018; 21 (1–2): 39–43. (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/1560-9537-2018-21-1-39-43>

**For correspondence:** Tatiana N. Semenova, MD, Head of the Scientific and Methodical Department of the Scientific and Practical Rehabilitation Cent, Moscow, 127572, Russian Federation. E-mail: [nprc@mos.ru](mailto:nprc@mos.ru)

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

**Acknowledgment.** The study had no sponsorship.

Received 20 December 2017

Accepted 23 January 2018

Важнейшим условием успешного развития экономики сегодня является предоставление конкурентоспособных услуг. Основой конкурентоспособности является качество.

Опросы потребителей показывают, что среди всех

показателей конкурентоспособности (цена, сроки оказания услуг, сервис и др.) качество на 70% определяет решение о выборе услуг. Сегодня удовлетворённость потребностей инвалидов, получающих услуги комплексной реабилитации, является частью мер государ-

ственной социальной политики и фактором социально-го развития [1].

Важным направлением преобразований в государственной политике в социальной сфере стало принятие Федерального закона от 08.05.2010 № 83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений». Основной задачей реализации его является создание результативных механизмов, способствующих повышению качества и доступности всех государственных услуг, предоставляемых государственными учреждениями, а также повышению эффективности деятельности этих учреждений<sup>1</sup>.

Основным объектом в реализации государственных функций таких организаций становится не само учреждение, а услуга, которую они предоставляют физическим лицам. Соответственно к услуге привязывают не только финансирование, но и показатели эффективности деятельности учреждения, а также качество услуги, в частности услуги по комплексной реабилитации инвалидов, имеющих профессию рабочих. В таких условиях возникает необходимость в поиске возможностей, которые позволят повысить качество оказания услуг этого типа.

Требованием времени становится повышение уровня безопасности жизни и здоровья лиц, имеющих ограничения жизнедеятельности, которым предоставляются услуги комплексной реабилитации в социальной сфере. Одним из основных источников обеспечения соответствия таких услуг и процесса реабилитации таким требованиям, по нашему мнению, является стандартизация процесса предоставления услуг комплексной реабилитации инвалидов.

Качество реабилитационной услуги – совокупность свойств реабилитационной услуги, определяющая ее возможность и способность удовлетворять потребности инвалида и осуществлять его реабилитацию и социальную адаптацию<sup>2</sup>.

Инвалидам необходима такая реабилитационная услуга, характеристики которой удовлетворяли бы их потребности и превосходили их ожидания. Для поддержания постоянной удовлетворённости инвалидов реабилитационными услугами необходимо постоянно совершенствовать свои услуги и свои процессы.

К таким возможностям относится внедрение процессного подхода, который пока не получил широкого распространения в управлении системой комплексной реабилитации инвалидов и соответственно в управлении процессами оказания государственных услуг.

Процессный подход в управлении системой комплексной реабилитации инвалидов и процессами оказания государственных услуг в теории не исследованы.

Однако по общим проблемам процессного подхода к оказанию услуг сегодня существует много исследований, авторами которых являются Вальтер Эндрю Шухарт, Вильям Эдвардс Деминг, Джозеф Джуран, Каору Исакава, Ф. Тейлор, М. Портер, Д. Нортон, Р. Каплан и др.

Применение процессного подхода предполагает, что желаемый результат достигается эффективнее, если деятельность организации осуществляется как сеть взаимосвязанных между собой процессов.

Управление оказанием реабилитационной услуги инвалиду можно рассматривать как совокупность процессов: это процесс прогноза, процесс ресурсного обеспечения, процесс непосредственного производства услуги, процесс оценки результата и связанного с ним качества услуги.

При этом все процессы должны быть скоординированы, что предполагает взаимодействие всех субъектов управления на основе утверждённых норм, правил, регламентов. Независимо от влияния внутренних или внешних факторов должна быть обеспечена однозначность в соблюдении порядка осуществления процессов. Это очень важное условие, потому что чем больше отклонений от соблюдения порядка осуществления процессов, тем больше опасность снижения качества оказания услуги. Разделение деятельности и связанных с ней функций на процессы обеспечивает технологизацию управления.

Процессный подход определён в системе менеджмента качества ГОСТ Р ИСО 9001-2015 «Системы менеджмента качества. Требования», ИСО 9004-2010 «Менеджмент для достижения устойчивого успеха организации. Подход на основе менеджмента качества».

Применение принципа процессного подхода ведёт, как правило, к:

- систематическому определению действий, необходимых для получения желаемого результата;
- установлению чёткой ответственности за менеджмент основных видов деятельности;
- анализу и измерению возможностей основных видов деятельности;
- определению взаимодействий основных видов деятельности в рамках подразделений организации и между ними;
- ориентации на такие факторы, как ресурсы, методы и материалы, способствующие улучшению основных видов деятельности организации;
- оцениванию рисков, последствий и влияний деятельности на потребителей, поставщиков и другие заинтересованные стороны<sup>3</sup>.

Начиная с 2016 г. в Государственном бюджетном учреждении города Москвы «Научно-практический реабилитационный центр» (далее – ГБУ «НПРЦ») одним из направлений по совершенствованию системы управления качеством реабилитационных услуг определены разработка и внедрение системы менеджмента качества, соответствующей требованиям стандарта ИСО 9001:2015 «Системы менеджмента качества. Требования», регламентирующей процессы управления. Выбор данного метода обусловлен принципами, на которых базируется менеджмент качества: ориентация на потребителя, взаимодействие людей, процессный подход, улучшение, принятие решений, основанных на свидетельствах, менеджмент взаимоотношений<sup>4</sup>.

Разработка и внедрение системы менеджмента качества апробируется на создании эффективной системы

<sup>1</sup>Федеральный закон от 8 мая 2010 г. № 83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений»

<sup>2</sup>Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 55138-2012 «Реабилитация инвалидов. Качество реабилитационных услуг. Основные положения» (утв. приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 16 ноября 2012 г. № 935-ст)

<sup>3</sup>Национальный стандарт РФ ГОСТ Р ИСО 9004-2010 «Менеджмент для достижения устойчивого успеха организации. Подход на основе менеджмента качества»

<sup>4</sup>Национальный стандарт РФ ГОСТ Р ИСО 9001-2015 «Системы менеджмента качества. Требования» (утв. приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 28 сентября 2015 г. № 1391-ст)

управления в ГБУ «НПРЦ» государственной услугой «Комплексная реабилитация лиц, имеющих ограничения жизнедеятельности в нестационарной форме (производственная адаптация), формирование и установление единых правил (стандартов) работы в данном направлении, оптимизация и исключение дублирующих функций, обеспечение взаимозаменяемости персонала.

Для достижения результатов в части максимально возможного включения инвалида в трудовую деятельность с учётом имеющихся у него нарушений функций организма и ограничений к трудовой деятельности с целью достижения им конкурентоспособности на рынке труда, материальной независимости, самообеспечения необходимо предоставление комплекса реабилитационных услуг (медицинских, социальных, профессиональных).

Комплекс услуг состоит из следующих направлений: медицинская реабилитация (восстановительная терапия), содействие в трудоустройстве (в том числе на специальных рабочих местах), производственная адаптация, социально-средовая, социально-педагогическая, социально-психологическая, социокультурная реабилитация, социально-бытовая адаптация и физкультурно-оздоровительные мероприятия<sup>5</sup>.

Производственная адаптация инвалидов – это один из весомых этапов в процессе профессиональной реабилитации инвалидов, направленной на содействие приспособлению инвалида к условиям профессиональной среды (социальной и производственной), содержанию, режиму, условиям профессиональной деятельности на конкретном производстве, в целях создания благоприятных условий для максимально эффективной реализации трудовых возможностей и реабилитационного потенциала.

Производственная адаптация инвалида неразрывно связана с его социальной адаптацией на рынке труда. Социальная адаптация инвалида на рынке труда предполагает развитие у инвалида навыков активного и самостоятельного поиска работы, составления резюме, умение вести деловые беседы с работодателем, самопрезентация, повышение мотивации к труду<sup>6</sup>.

Учитывая, что лица, получающие услуги по профессиональной реабилитации в ГБУ «НПРЦ», являются инвалидами, то и обязательным условием их предоставления является медицинское сопровождение, услуги по восстановительной терапии.

Услуги по медицинской реабилитации инвалидов являются неотъемлемой частью комплекса медицинских, профессиональных, социальных и других мер, целью которых является скорейшее и наиболее полное восстановление человеком утраченных функций, личного и социального статуса (восстановление человека как личности, включая физиологические, физические, психологические и социальные его функции), что возможно только при выполнении всего комплекса реабилитационных мероприятий<sup>7</sup>.

Действия реабилитационных учреждений заключа-

ются в оказании помощи инвалиду в восстановлении его социального статуса, достижении им материальной независимости, социальной адаптации и интеграции в общество<sup>8</sup>.

Система менеджмента качества позволяет упорядочить деятельность учреждения в данном направлении, развивать деятельность не стихийно, а на систематической основе, на основе документированных процедур с обязательным фиксированием результатов.

Многолетней практикой доказано, что те организации, которые используют принципы и требования менеджмента качества, наиболее эффективны в своей деятельности в части предоставления услуг. Степень соответствия оказанной реабилитационной услуги ожиданиям её получателя является показателем качества услуги.

Процесс «Комплексная реабилитация инвалидов в нестационарной форме (производственная адаптация)» включает в себя пять технологических подпроцессов, последовательность выполнения которых осуществляется в соответствии с их логической последовательностью, определяя входные и выходные данные, а также их взаимодействие, в том числе передача информации и результатов одного подпроцесса к другому (см. схему).

Последовательность подпроцессов предполагает, что выходные данные одного подпроцесса могут являться входными данными следующего подпроцесса. Так, полностью и качественно сформированное личное дело инвалида, как выходные данные подпроцесса «Регистрация», являются входными данными для подпроцесса «заседание Реабилитационного консилиума». От качества выходных данных подпроцесса «заседание Реабилитационного консилиума», являющихся входными данными подпроцесса «Реализация индивидуального маршрута реабилитации», зависит уровень максимально возможного в соответствии с трудовым потенциалом инвалида, достижения цели процесса производственной адаптации.

Контроль-оценочный компонент процессного подхода направлен на выявление промежуточных и конечных результатов курса реабилитации и абилитации лица, имеющего ограничения жизнедеятельности, включает в себя описание критериев, показателей и уровней оценки результативности и эффективности производственной адаптации, используемых реабилитационных технологий.

Качество реабилитационной услуги – это совокупность свойств реабилитационной услуги, определяющая её возможность и способность удовлетворять потребности инвалидов и осуществлять его реабилитацию и социальную адаптацию<sup>9</sup>.

В соответствии с Национальным стандартом РФ ГОСТ Р 55138-2012 «Реабилитация инвалидов. Качество реабилитационных услуг. Основные положения», утверждённым приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 16 ноября 2012 г. № 935-ст, одним из показателей качества

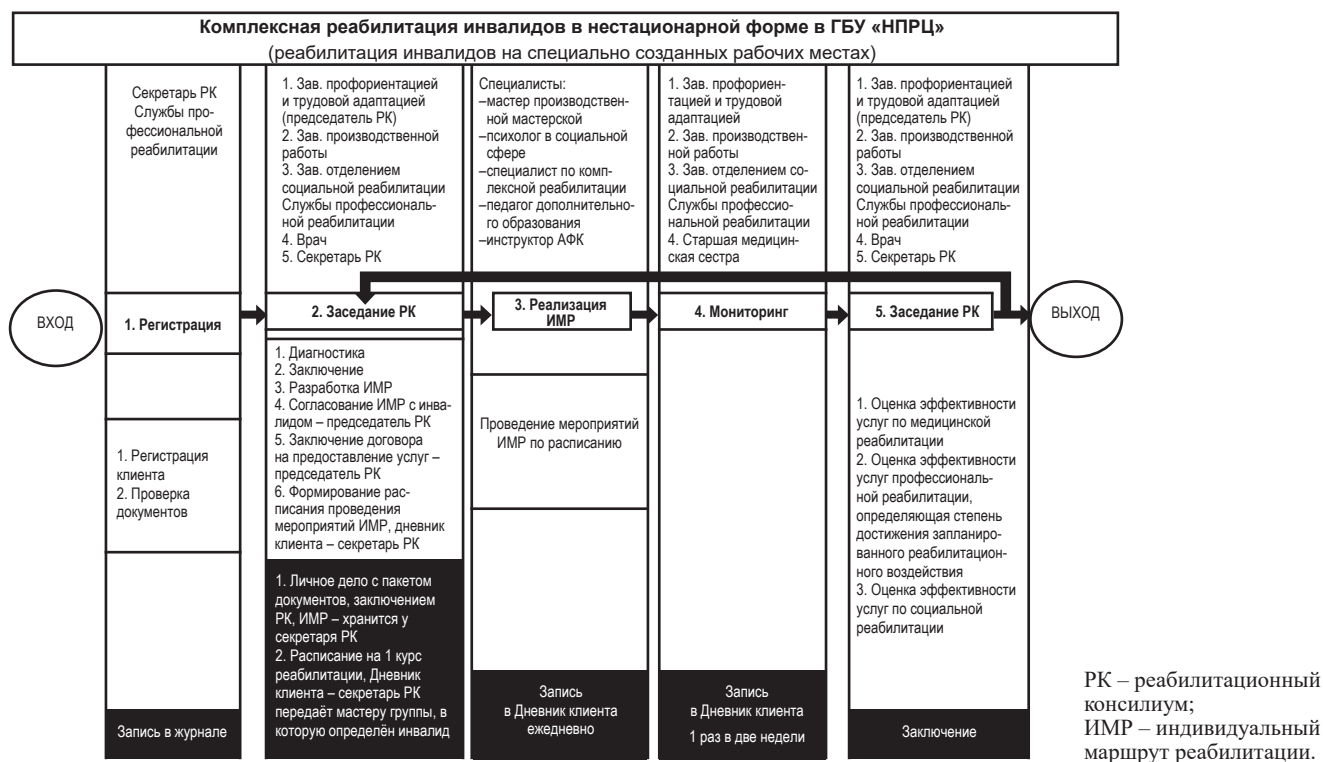
<sup>5</sup>Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», статья 9

<sup>6</sup>Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 53873-2010 «Реабилитация инвалидов. Услуги по профессиональной реабилитации инвалидов.» (утв. приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 17 сентября 2010 г. № 253-ст)

<sup>7</sup>Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 52877-2007 «Услуги по медицинской реабилитации инвалидов. Основные положения» (утв. приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 27 декабря 2007 г. № 555-ст)

<sup>8</sup>Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 54738-2011 «Реабилитация инвалидов. Услуги по социальной реабилитации инвалидов» (утв. приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 13 декабря 2011 г. № 912-ст)

<sup>9</sup>Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 55138-2012 «Реабилитация инвалидов. Качество реабилитационных услуг. Основные положения» (утв. приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 16 ноября 2012 г. N 935-ст)



производственной адаптации является степень услуг, предоставленных в форме помощи и участия в приспособлении и оснащении рабочего места инвалида, создания ему специальных условий и режима труда, соответствующих его физическим возможностям оказания помощи инвалиду исполнить осваиваемую профессиональную деятельность в условиях конкретной производственной среды. Вместе с тем качество услуги по социально-психологической адаптации инвалида определяется оценкой помощи в приспособлении к социально-производственной обстановке, условиям труда, адаптации в трудовом коллективе средствами психологического консультирования, психологического тренинга, психотерапии и степенью удовлетворения инвалида этой помощью.

На сегодняшний день современная наука предлагает огромное множество инструментов, которые необходимы для внедрения всевозможных инноваций. Так, при внедрении системы менеджмента качества (СМК) зачастую используется проектный подход. Проектный подход к внедрению СМК является эффективным не только в теории, но и на практике.

Проектирование есть конкретная форма выявления прогнозирующей функции управления, когда создается возможный образ будущей материальной или идеальной реальности. Целью проектирования является преобразование объективной действительности с тем, чтобы создать (или предусмотреть создание) объекты, явления процессы, которые отвечали бы желаемым требованиям [2].

Целью проекта «Планируй, делай, проверяй и действуй» является повышение качества оказываемых услуг по профессиональной реабилитации в нестационарной форме (производственная адаптация), совершенствование результативности документооборота, четкое распределение полномочий и ответственности

на всех технологических этапах, снижение потерь материальных и других ресурсов.

Необходимость применения проектного подхода обусловлена спецификой работы организаций социальной сферы: здесь очень важно, чтобы все характеристики проекта по внедрению СМК, например, сроки выполнения, ответственные лица и последовательность действий, были четко определены и прописаны.

Применение проектного подхода к введению СМК даёт преимущества, указанные ниже, при достижении цели.

- Соблюдение намеченных сроков. Излишняя длительность введения СМК может привести к потерям темпа и к снижению мотивации сотрудников в данном процессе, что противоречит принципу СМК «Лидерство Руководства».
- Снижение рисков. Инструменты управления проектами могут помочь избежать рисков, связанных с внедрением СМК, например, получения нерезультативной формальной системы.

В проекте принимают участие инвалиды, имеющие ограничения жизнедеятельности человека, указанные в таблице.

Среди участников проекта инвалидов, имеющих I группу инвалидности, 6%, II группу – 52 %, III группу – 28 %; не имеющих группу инвалидности, но имеющих ограниченные возможности здоровья – 14 %, в том числе мужчин – 52 %, женщин – 48 %. Средний возраст участников проекта 24 года.

Представленная характеристика обучающихся в ГБУ «НПРЦ» инвалидов свидетельствует об отсутствии здоровых людей, для которых предусмотрены типовые образовательные программы и стандарты профессионального обучения. Для указанной категории лиц, имеющих ограничения жизнедеятельности, характерны снижение уровня словесно-логической памяти и понимания ин-

| Категории ограничения жизнедеятельности    | Степень ограничений в % от общего количества участников проекта |     |     |
|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----|-----|
|                                            | 1-я                                                             | 2-я | 3-я |
| Способность к самообслуживанию             | 22                                                              | 16  | 2   |
| Способность к передвижению                 | 10                                                              | 10  | 2   |
| Способность к общению                      | 16                                                              | 8   | 2   |
| Способность к ориентации                   | 10                                                              | 32  |     |
| Способность к обучению                     | 12                                                              | 30  |     |
| Способность к контролю за своим поведением | 22                                                              | 50  | 8   |
| Способность к трудовой деятельности        | 10                                                              | 30  |     |

струкций, уровня интеллекта, быстрая утомляемость и овладение простыми жёстко регламентированными трудовыми действиями. Соответственно для овладения необходимыми навыками им ежемесячно предоставляется более 160 различных услуг, в том числе услуг по профессиональной реабилитации – 65,4%, услуг по социальной реабилитации – 28,4 %, услуг по медицинской реабилитации (восстановительная терапия) – 6,2 %.

Для отработки трудовых компетенций в условиях специально созданных интеграционных мастерских в целях последовательного совершенствования профессиональных знаний, умений и навыков созданы следующие производственные мастерские:

- «Декоративно-прикладное искусство и народные промыслы» – для инвалидов, уже имеющих профессию живописца, художника росписи по дереву, художника росписи по ткани, изготовителя художественных изделий из керамики, которые оттачивают профессиональные навыки и трудовые компетенции;
- «Садово-парковое и ландшафтное строительство» – для инвалидов, уже имеющих профессию рабочий зеленого хозяйства, садовник, садовод;
- «Швейная» – для инвалидов, уже имеющих профессию вышивальщица, швея;
- «Полиграфия» – для инвалидов, уже имеющих профессию переплётчик.

Услуги предоставляются в комплексе и циклично. Цикл процесса составляет один календарный месяц. Каждый цикл имеет определённую цель реабилитации, достижение которой измеряется по балльно-оценочной системе.

Построение эффективной системы менеджмента качества достигается в результате решения следующих задач:

1. Описание процесса ГБУ «НПРЦ» (комплексная реабилитация инвалидов в нестационарной форме (производственная адаптация), взаимосвязь, мониторинг, разработка критериев эффективности и оценки процессов.
2. Разработка необходимых документов системы менеджмента.
3. Внедрение разработанной документации в деятельность Службы профессиональной реабилитации ГБУ «НПРЦ».
4. Организация и проведение внутренних аудитов системы менеджмента на постоянной основе для определения сильных и слабых сторон с целью её

постоянного совершенствования.

Завершение выполнения индивидуального маршрута реабилитации в условиях ГБУ «НПРЦ» вовсе не означает, что социальная помощь может ограничиться только материальной поддержкой инвалида (выплатой пенсий, пособий). С целью своевременного оказания помощи при необходимости и предотвращения негативной динамики специалистами ГБУ «НПРЦ» осуществляется социальный патронаж инвалида в виде социального надзора и контроля на последующих этапах производственной адаптации в условиях реального производства.

Учитывая изложенное, считаем, что в настоящее время, в период отсутствия соответствующей законодательной базы в части комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, системы независимой оценки её качества, одним из инструментов обеспечения высокого качества услуг по комплексной реабилитации инвалидов является сертификация менеджмента качества по международным стандартам.

Успешное выполнение проекта по внедрению СМК позволяет обеспечить оптимальную структуру всех процессов и их сопровождение различными службами, создать механизмы развития предоставления услуг в условиях жесткой конкурентной борьбы, развивать профессиональную ответственность работников и, безусловно, создать комплексную систему управления качеством.

Необходимо отметить, что эффективную СМК можно создать и не ориентируясь на стандарты ISO серии 9000. Однако для того чтобы сертифицировать эту систему, т. е. получить документ, свидетельствующий о том, что процессы, осуществляемые в организации, эффективны и направлены на постоянное улучшение качества услуг, система должна соответствовать требованиям стандарта ISO 9001-2015. Следующим этапом внедрения модели является сертификация системы менеджмента качества услуги.

Сертификация по международному стандарту ISO 9001:2015 гарантирует высокий уровень оказания услуг комплексной реабилитации инвалидов в соответствии с мировыми стандартами оказания услуг.

Полученные выводы методом экстраполяции по данному явлению будут распространены на другие виды реабилитационных услуг, предоставляемых в учреждении.

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

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

## ЛИТЕРАТУРА

1. Кане М.М., Иванов Б.В., Корешков В.Н., Схиртладзе А.Г. *Системы, методы и инструменты менеджмента качества: Учебник для вузов*. СПб: Питер, 2009.
2. Сафронова В.М. *Прогнозирование, проектирование и моделирование в социальной сфере*. 3-е изд. М.: Издательский центр «Академия», 2010.

## REFERENCES

1. Kane M. M., Ivanov B. V., Koreshkov V. N., Skhirtladze A. G. *Systems, methods and tools of quality management: Textbook for universities*. Saint Petersburg: Piter, 2009.
2. Safronova V. M. *Prediction, design and simulation in the social sphere*. 3rd ed. Moscow: Publishing Center "Academy", 2010.

Поступила 20.12.17  
Принята к печати 23.01.18