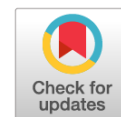


DOI: <https://doi.org/10.17816/MSER52812>

Организация медико-социальной реабилитации детей с расстройствами аутистического спектра в Российской Федерации

© С.В. Малькова¹, О.Н. Владимирова¹, А.В. Шошмин¹, В.В. Лорер^{1, 2}¹ Федеральный научный центр реабилитации инвалидов имени Г.А. Альбрехта, Санкт-Петербург, Российская Федерация² Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова, Санкт-Петербург, Российская Федерация

Обоснование. Расстройства аутистического спектра (РАС) представляют собой нарушения развития и состояния, которые возникают в раннем детстве и в большинстве случаев сохраняются на протяжении всей жизни.

Цель — анализ развития в Российской Федерации реабилитационной инфраструктуры, включая организации различных форм собственности и ведомственной принадлежности, предоставляющие реабилитационные услуги детям с РАС.

Материал и методы. Уровень первичной детской инвалидности вследствие психических расстройств и расстройств поведения, включая РАС, в Российской Федерации за 2017–2019 гг. изучен по официальным данным статистики Минтруда России с помощью аналитического метода. Проанализирована работа 1788 организаций, оказывающих реабилитационные мероприятия детям с РАС на основании данных Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с расстройством аутистического спектра (по состоянию на октябрь 2019 г.). Реабилитационная инфраструктура для детей с РАС сгруппирована по федеральным округам и представлена на диаграммах.

Результаты. Получены данные о росте уровня первичной инвалидности среди детей с психическими расстройствами и расстройствами поведения, включая аутизм, в Российской Федерации. Реабилитационные мероприятия детям с РАС оказываются организациями различной ведомственной принадлежности: образования (91%), социальной защиты (3%), здравоохранения (0,5%), культуры и спорта (0,6%), некоммерческими организациями (5%). Наиболее развитая реабилитационная инфраструктура для детей с РАС сложилась в системе образования. Для координации и методического руководства создано 23 региональных ресурсных центра для людей с РАС, из них 87% в сфере образования, 13% — в системе социальной защиты.

Заключение. В современной России отмечается рост инвалидности детей с психическими расстройствами и расстройствами поведения, включая аутизм, в связи с чем интенсивно развивается реабилитационная инфраструктура для детей с РАС. Вместе с тем нуждается в развитии сеть региональных ресурсных центров. Необходим унифицированный комплексный подход к оценке состояния, выявлению потребностей и осуществлению реабилитационных мероприятий для детей с РАС, который применим как в ведомствах, так и на межведомственном уровне. Таким универсальным языком для межведомственного и междисциплинарного взаимодействия является Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (ВОЗ, 2001).

Ключевые слова: аутизм; РАС; реабилитационная инфраструктура.

Как цитировать

Малькова С.В., Владимирова О.Н., Шошмин А.В., Лорер В.В. Организация медико-социальной реабилитации детей с расстройствами аутистического спектра в Российской Федерации // *Медино-социальная экспертиза и реабилитация*. 2021. Т. 24, № 1. С. 31–38. DOI: <https://doi.org/10.17816/MSER52812>

DOI: <https://doi.org/10.17816/MSER52812>

Organization of medical and social assistance to children with autism spectrum disorder in the Russian Federation

© S.V. Malkova¹, O.N. Vladimirova¹, A.V. Shoshmin¹, V.V. Lorer^{1, 2}

¹ Federal Scientific Center of Rehabilitation of the Disabled named after G.A. Albrecht, Saint Petersburg, Russian Federation

² I.P. Pavlov First St. Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russian Federation

BACKGROUND: Autism spectrum disorders (ASD) are developmental disorders and conditions that occur in early childhood and in most cases persist throughout life.

AIM: Analysis of the development of rehabilitation infrastructure in the Russian Federation, including organizations of various departmental affiliations and forms of ownership, providing rehabilitation services to children with autism spectrum disorders (ASD).

MATERIALS AND METHODS: Analytical: the level of primary child disability due to mental and behavioral disorders, including ASD, was studied in the Russian Federation for 2017–2019. according to the official statistics of the Ministry of Labor of Russia. The work of 1,788 organizations providing rehabilitation measures to children with ASD is analyzed based on Federal Resource Center for the Organization of Comprehensive Support for Children with Autism Spectrum Disorder (as of October 2019). Rehabilitation infrastructure for children with ASD is grouped by Federal Districts and presented in the diagrams. The data of the Federal Resource Center for the Organization of Comprehensive Support for Children with Autism Spectrum Disorder (as of October 2019) were used.

RESULTS: The data were obtained on the growth of the level of primary disability among children with mental and behavioral disorders, including autism, in the Russian Federation. Rehabilitation activities for children with ASD are provided by organizations of various departmental affiliations: education (91%), social protection (3%), healthcare (0.5%), culture and sports (0.6%), non-profit organizations (5%). The most developed rehabilitation infrastructure for children with ASD has developed in the education system. For coordination and methodological guidance, 23 regional resource centers for people with ASD were created, of which 87% are in the field of education, 13% in the social protection system.

CONCLUSION: In modern Russia, there is an increase in the disability of children with mental and behavioral disorders, including autism, in this regard, the rehabilitation infrastructure for children with ASD is intensively developing. At the same time, the network of regional resource centers needs to be developed. There is a need for a unified comprehensive approach to assessing the condition, identifying needs and implementing rehabilitation measures for children with ASD, which is applicable both in departments and at the interdepartmental level. The International Classification of Functioning, Disabilities and Health (WHO, 2001) is such a universal language for interdepartmental and interdisciplinary interaction.

Keywords: autism; ASD; rehabilitation infrastructure.

To cite this article

Malkova SV, Vladimirova ON, Shoshmin AV, Lorer VV. Organization of medical and social assistance to children with autism spectrum disorder in the Russian Federation. *Medical and Social Expert Evaluation and Rehabilitation*. 2021;24(1):31–38. DOI: <https://doi.org/10.17816/MSER52812>

ОБОСНОВАНИЕ

Расстройства аутистического спектра (РАС) представляют собой нарушения развития и состояния, которые возникают в раннем детстве, и в большинстве случаев сохраняются на протяжении всей жизни; характеризуются наличием нарушений развития в том, что касается социального взаимодействия и коммуникации, а также ограниченности круга деятельности и интересов [1]. По данным Всемирной организации здравоохранения, люди с РАС сталкиваются с проблемами в образовании, трудовой деятельности, социальных взаимоотношениях, самообслуживании и других основных сферах жизни [1, 2]. Людям с РАС на протяжении всей жизни необходима комплексная реабилитация для снятия барьеров в физической и социальной среде [2]. В Российской Федерации в связи с увеличением распространённости расстройств аутистического спектра среди населения [3] реализуется задача обеспечения равных прав [4–6], однако система централизованного учёта детей с РАС и предоставляемых им услуг до сих пор не налажена.

Имеются отдельные исследования предоставляемых услуг детям с РАС в учреждениях различной ведомственной принадлежности [7], функционирует портал по добровольному учёту организаций, оказывающих помощь детям с РАС [8].

Цель исследования — анализ развития в Российской Федерации реабилитационной инфраструктуры, включая организации различной ведомственной принадлежности и форм собственности, предоставляющие реабилитационные услуги детям с РАС.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Изучен уровень первичной детской инвалидности вследствие психических расстройств и расстройств поведения, включая РАС, в Российской Федерации

за 2017–2019 гг. по данным Росстата и отчётных форм № 7-Д (собес). Проанализирована работа 1788 организаций, оказывающих реабилитационные мероприятия детям с РАС на основании данных Федерального ресурсного центра (ФРЦ) по организации комплексного сопровождения детей с расстройством аутистического спектра (по состоянию на октябрь 2019 г.) [8]. Реабилитационная инфраструктура для детей с РАС сгруппирована по федеральным округам и представлена на диаграммах.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

По данным Минтруда России, одним из ведущих классов болезней в формировании первичной инвалидности детей в Российской Федерации является класс психических расстройств и расстройств поведения (F00–F99) [9]. Удельный вес детей-инвалидов вследствие психических расстройств в структуре всей первичной инвалидности в 2017–2019 гг. вырос с 24,8 до 27,6%, среди них аутизм — с 4,9 до 6,3%

Наблюдается рост первичной инвалидности¹ среди детей с психическими расстройствами и расстройствами поведения, включая аутизм (рис. 1).

Для обеспечения максимального функционирования и социализации инвалидов в Российской Федерации активно развивается система комплексной реабилитации/абилитации, которая состоит из ряда компонентов: методологического (наличие научных и ресурсных центров по развитию реабилитации и/или её отдельным аспектам); нормативного и правового; финансового; учреждений различной ведомственной принадлежности, оказывающих услуги по реабилитации или иные услуги, например социальные, суть которых сводится к реабилитации;

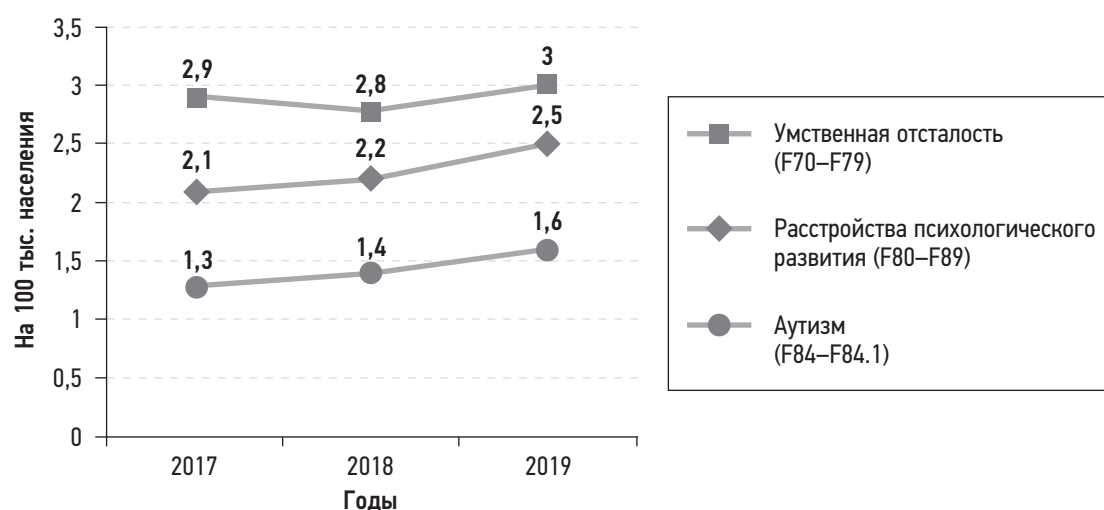


Рис. 1. Уровень первичной инвалидности детей с психическими расстройствами и расстройствами поведения, включая умственную отсталость, расстройства психологического развития, в том числе аутизм, за 2017–2019 гг. в Российской Федерации.

¹ Уровень первичной инвалидности за 2019 г. рассчитан с использованием данных Росстата о численности детского населения на 1 января 2019 г.

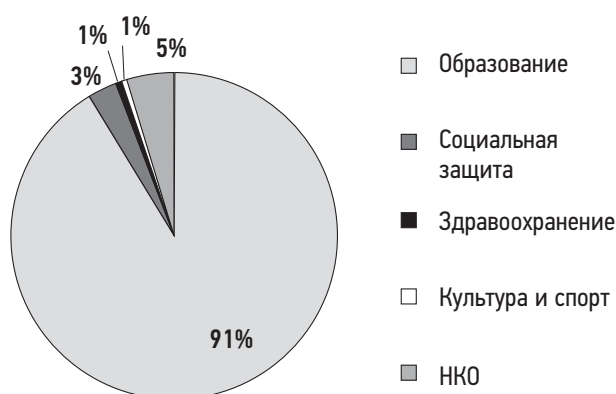


Рис. 2. Реабилитационная инфраструктура для детей с расстройствами аутистического спектра в Российской Федерации. НКО — некоммерческие организации.

реабилитационной индустрии; органов управления системой реабилитации; общественных объединений (инвалидов и родителей детей-инвалидов); информационной инфраструктуры и кадрового потенциала [10].

В соответствии с современной нормативной правовой базой оценка потребности детей с РАС в комплексной реабилитации/абилитации происходит на 3 уровнях [11–13]:

- 1) в федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы при разработке индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребёнка-инвалида;
- 2) на уровне органов власти субъекта Российской Федерации на основе выписок из индивидуальной программы реабилитации и абилитации;
- 3) в учреждениях реабилитационной направленности при исполнении мероприятий [14].

При построении реабилитационной инфраструктуры для детей с РАС нужно учитывать, что целевой группой для реабилитационных/абилитационных мероприятий

и иной помощи являются не только дети-инвалиды с РАС, но и дети до 3 лет группы риска РАС; дети с установленным диагнозом F84 по МКБ-10; дети с РАС, имеющие сопутствующие нарушения, в том числе интеллектуальные; дети-инвалиды с РАС, воспитывающиеся в интернатных учреждениях системы социальной защиты населения; дети с тяжёлыми и сочетанными формами инвалидности, включающие РАС [15].

Реабилитационные мероприятия детям с РАС в Российской Федерации оказываются 1788 организациями, находящимися в сфере образования (91,2%), социальной защиты (3,1%), здравоохранения (0,5%), культуры и спорта (0,6%), а также некоммерческими организациями, включающими фонды, благотворительные фонды, общественные объединения, ассоциации, учреждения, в том числе частные образовательные учреждения (4,6%) (рис. 2).

Данные об организациях, предоставленные в ФРЦ от 70 регионов Российской Федерации, сгруппированы нами по федеральным округам: в Южном федеральном округе представлено 22,7% от общего числа организаций, в Центральном — 18,2%, в Приволжском — 15,5%, в Сибирском — 14,5%, в Северо-Западном — 11,5%, в Уральском — 9,4%, в Дальневосточном — 4,4%, в Северо-Кавказском — 3,8%.

Обеспеченность населения в возрасте до 18 лет организациями, оказывающими помощь детям с РАС, составляет от 2,56 единиц в Северо-Кавказском федеральном округе до 7,71 в Северо-Западном федеральном округе на 100 тыс. детского населения (рис. 3).

Как было указано ранее, большая часть зарегистрированных на портале ФРЦ организаций находилась в сфере образования. Эти тенденции сохраняются и при распределении по федеральным округам: в сфере образования доля организаций представлена от 82,7% в Уральском до 98,5% в Северо-Кавказском; в сфере



Рис. 3. Обеспеченность населения в возрасте до 18 лет организациями, оказывающими реабилитационные мероприятия для детей с расстройствами аутистического спектра, по федеральным округам, на 100 тыс. детей.



Рис. 4. Структура организаций в зависимости от ведомства подчинения по федеральным округам Российской Федерации. НКО — некоммерческие организации.

социальной защиты — от отсутствия зарегистрированных организаций в Дальневосточном и Северо-Кавказском до 7,7% в Уральском федеральном округе; в сфере здравоохранения доля зарегистрированных организаций составляет до 1%; организации в сфере культуры и спорта представлены в Уральском (0,6%), Центральном (2,46%) и Южном (0,25%) федеральных округах; доля НКО составляет от 1,5% в Северо-Кавказском до 7,7% в Центральном и Уральском федеральных округах (рис. 4).

Для осуществления межведомственного взаимодействия и координации деятельности различных организаций

при внедрении межведомственного плана по оказанию комплексной помощи детям с РАС создаются региональные ресурсные центры — государственные организации и/или их структурные подразделения, исполняющие функции по развитию системы комплексной реабилитации детям с РАС в субъекте Российской Федерации [8].

Согласно данным портала ФРЦ, в Российской Федерации имеются 23 региональных ресурсных центра: по 5 в Северо-Западном и Южном федеральных округах, по 3 — в Приволжском, Уральском и Центральном, по 2 — в Дальневосточном и Сибирском (рис. 5). В сфере



Рис. 5. Распределение региональных ресурсных центров по федеральным округам Российской Федерации.

образования находится 87% региональных ресурсных центров, в сфере социальной защиты — 13%.

МКФ обеспечивает универсальный язык для улучшения формирования политики и служб по обеспечению потребностей людей с ограничениями жизнедеятельности, включая потребности детей с ограничениями жизнедеятельности: наряду с состоянием здоровья признаёт роль факторов внешней среды в формировании инвалидности и важность участия индивида; отражает существующие тенденции, направленные на достижение долгосрочных результатов по улучшению здоровья и функций в области здравоохранения и социальных услуг; предлагает концептуальную основу для формирования и анализа объединённых данных с целью поддержки различных направлений государственной политики; объединяет ключевые понятия из широкого круга областей, связанных с функционированием человека, и предлагает широкий спектр, из которого могут быть выбраны понятия и элементы для проектирования информационных систем или целевого применения в клинических или научных исследованиях; представляет собой детализированную иерархическую систему кодов для облегчения сбора информации [16, 17].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В современной России активно развивается инфраструктура для реабилитационных мероприятий детям с РАС, что связано в том числе с ростом показателей инвалидности детей с психическими расстройствами и расстройствами поведения, включая аутизм, и необходимостью оказания им помощи. Вместе с тем нуждается в развитии сеть региональных ресурсных центров в области здравоохранения и социальной защиты. Необходим единый унифицированный комплексный подход к оценке состояния, выявлению потребностей и осуществлению реабилитационных мероприятий для детей с РАС, который применим во всех ведомствах

и на межведомственном уровне. Именно такая идеология предложена Международной классификацией функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Источник финансирования. Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Вклад авторов. С.В. Малькова — сбор и обработка материала, написание текста статьи; О.Н. Владимирова — концепция и дизайн исследования, редактирование текста статьи; А.В. Шошмин, В.В. Лорер — редактирование текста статьи. Все авторы подтверждают соответствие своего авторства международным критериям ICMJE (все авторы внесли существенный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией).

Благодарность. Авторы статьи выражают благодарность Г.А. Безготко за помощь в группировке данных по федеральным округам.

Funding source. This study was not supported by any external sources of funding.

Competing interests. The authors declare that they have no competing interests.

Author contribution. S.V. Malkova — collection and processing of the material, writing the text of the article; O.N. Vladimirova — concept and design of the research, editing the text of the article; A.V. Shoshmin, V.V. Lorer — editing the text of the article. All authors made a substantial contribution to the conception of the work, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the work, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the work.

Acknowledgments. Authors are grateful to G.A. Bezgotko for grouping the data by federal districts.

ЛИТЕРАТУРА

1. Резолюция шестьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения от 24.05.2014 № А67/8. Комплексные и согласованные усилия по ведению расстройств аутистического спектра. Режим доступа: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67-REC1/A67_2014_REC1-ru.pdf. Дата обращения: 07.12.2020.
2. Всемирная организация здравоохранения. Расстройства аутистического спектра. Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>. Дата обращения: 07.12.2020.
3. Макушкин Е.В., Макаров И.В., Пашковский В.Э. Распространенность аутизма: подлинная и мнимая // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2019. Т. 119, № 2. С. 80–86.
4. Конвенция о правах инвалидов. ООН; 2006. Режим доступа: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml. Дата обращения: 07.12.2020.
5. Федеральный закон от 03.05.2012 № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов». Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_129200/. Дата обращения: 07.12.2020.
6. Указ Президента РФ от 01.06.2012 № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы». Режим доступа: <https://base.garant.ru/70183566/>. Дата обращения: 07.12.2020.
7. Положение о Федеральном ресурсном центре по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра. Принято Ученым советом Московского государственного психолого-педагогического университета от 16.03.2016. Режим доступа: https://autism-frc.ru/ckeditor_assets/attachments/351/polozhenie_o_frts_-_utverzhdennoe.pdf. Дата обращения: 07.12.2020.

8. Портал Федерального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра. Режим доступа: <https://autism-frc.ru/>. Дата обращения: 07.12.2020.
9. Состояние и динамика инвалидности детского населения Российской Федерации. Доклад ФГБУ «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации. Москва; 2019. Режим доступа: <https://mintrud.gov.ru/ministry/programms/36>. Дата обращения: 07.12.2020.
10. Владимирова О.Н., Шошмин А.В., Лорер В.В., и др. Управление системой комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в субъекте Российской Федерации программным методом // Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. 2019. № 4. С. 30–42. doi: 10.17238/issn1999-2351.2019.4.30-42
11. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/. Дата обращения: 07.12.2020.
12. Приказ Минтруда России от 15.10.2015 № 723н «Об утверждении формы и Порядка предоставления органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления и организациями независимо от их организационно-правовых форм информации об исполнении возложенных на них индивидуальной программой реабилита-

- ции или абилитации инвалида и индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида мероприятий в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы». Режим доступа: <http://base.garant.ru/71279418/>. Дата обращения: 07.12.2020.
13. Приказ Минтруда России от 13.06.2017 № 486н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм». Режим доступа: <http://base.garant.ru/71734826/>. Дата обращения: 07.12.2020.
14. Пономаренко Г.Н., Владимирова О.Н. Комплексная реабилитация и абилитация инвалидов в Российской Федерации // Физическая и реабилитационная медицина. 2019. Т. 1, № 1. С. 9–15. doi: 10.26211/2658-4522-2019-1-1-9-15
15. Комплексная медико-социальная и психолого-педагогическая помощь детям с расстройствами аутистического спектра. Информационно-методический сборник. Смоленск: Смоленская городская типография; 2016. 168 с.
16. Шошмин А.В., Пономаренко Г.Н. МКФ в реабилитации. СПб: ЦИАЦАН, Р-КОПИ; 2018. 238 с.
17. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) (с изменениями и дополнениями по состоянию на 2016 г.). Проект. СПб: Человек; 2017. 262 с.

REFERENCES

1. World Health Assembly resolution of 24.05.2014 WHA67.8 Comprehensive and coordinated efforts for the management of autism spectrum disorders. (In Russ). Available from: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67-REC1/A67_2014_REC1-ru.pdf
2. World Health Organization. Autism spectrum disorders. (In Russ). Available from: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
3. Makushkin EV, Makarov IV, Pashkovskiy VE. The prevalence of autism: genuine and imaginary. *S.S. Korsakov journal of neurology and psychiatry*. 2019;119(2):80–86. (In Russ). doi: 10.17116/jnevro201911902180
4. Convention on the Rights of Persons with Disabilities. UN; 2006. (In Russ). Available from: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml
5. Federal Law of Russian Federation of 03.05.2012 № 46-FZ “O ratifikatsii Konventsii o pravakh invalidov”. (In Russ). Available from: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_129200/
6. Decree of the President of the Russian Federation of 01.06.2012 № 761 “O Natsional'noy strategii deystviy v interesakh detey na 2012–2017 gody”. (In Russ). Available from: <https://base.garant.ru/70183566/>
7. Polozhenie o Federal'nom resursnom tsentre po organizatsii kompleksnogo soprovozhdeniya detey s rasstroystvami avtisticheskogo spektra. Adopted by the Academic Council of the Moscow State University of Psychology and Education at 03.16.2016. (In Russ). Available from: https://autism-frc.ru/ckeditor_assets/attachments/351/polozhenie_o_frts_-_utverzhdennoe.pdf
8. Portal of Federal Resource Center for Organization of Comprehensive Support to Children with Autism Spectrum Disorders. (In Russ). Available from: <https://autism-frc.ru/>
9. State and dynamics of disability of the child population of the Russian Federation. Report of the Federal State Budgetary Institution Federal'noe byuro mediko-sotsial'noy ekspertizy of the Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation, Moscow; 2019. (In Russ). Available from: <https://mintrud.gov.ru/ministry/programms/36>
10. Vladimirova ON, Shoshmin AV, Lorer VV, et al. Management of the system of comprehensive rehabilitation and habilitation of the disabled in the regions of the Russian Federation by the program method. *Vserossiiskoe obshchestvo spetsialistov po mediko-sotsial'noi ehkspertize, reabilitatsii i reabilitatsionnoi industrii*. 2019;(4):30–42. (In Russ). doi: 10.17238/issn1999-2351.2019.4.30-42
11. Federal Law of Russian Federation of 24.11.1995 № 181-FZ “O sotsial'noy zashchite invalidov v Rossiyskoy Federatsii”. (In Russ). Available from: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/
12. Order of the Ministry of Labor of Russia of 15.10.2015 № 723n “Ob utverzhdenii formy i Porjadka predostavleniya organami ispolnitel'noj vlasti subektov Rossijskoj Federacii, organami mestnogo samoupravleniya i organizacijami nezavisimo ot ih organizacionno-pravovyh form informacii ob ispolnenii vozlozhennyh na nih individual'noj programmoj reabilitatsii ili abilitatsii invalida i individual'noj programmoj reabilitatsii ili abilitatsii rebenka-invalida meroprijatij v federal'nye gosudarstvennye uchrezhdeniya mediko-social'noj jekspertizy”. (In Russ). Available from: <http://base.garant.ru/71279418/>

13. Order of the Ministry of Labor of Russia of 13.06.2017 № 486n "Ob utverzhdenii Porjadka razrabotki i realizacii individual'noj programmy reabilitacii ili abilitacii invalida, individual'noj programmy reabilitacii ili abilitacii rebenka-invalida, vydavaemyh federal'nymi gosudarstvennymi uchrezhdenijami mediko-social'noj jekspertizy, i ih form". (In Russ). Available from: <http://base.garant.ru/71734826/>
14. Ponomarenko GN, Vladimirova ON. Comprehensive rehabilitation and habilitation of persons with disabilities in the Russian Federation. *Physical and rehabilitation medicine*. 2019;1(1):9–15. (In Russ). doi: 10.26211/2658-4522-2019-1-1-9-15
15. Comprehensive medical-social and psychological-pedagogical assistance to children with autism spectrum

disorders [Kompleksnaja mediko-social'naja i psihologo-pedagogicheskaja pomoshh' detjam s rasstrojstvami autisticheskogo spektra]. Information and methodological collection. Smolensk: Smolensk city printing house; 2016. 168 p. (In Russ).

16. Shoshmin AV, Ponomarenko GN. ICF in rehabilitation [MKF v reabilitacii]. Saint Petersburg: CIACAN, R-KOPI; 2018. 238 p. (In Russ).

17. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) [Mezhdunarodnaya klassifikatsiya funkcionirovaniya, ogranicheniy zhiznedeyatel'nosti i zdorov'ya (MKF)]. Project. Saint Petersburg: Chelovek; 2017. 262 p. (In Russ).

ОБ АВТОРАХ

Автор, ответственный за переписку:

Малькова Софья Вячеславовна, с.н.с.;

адрес: Россия, 195067, Санкт-Петербург, ул. Бестужевская, 50;

e-mail: soffii1@yandex.ru;

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0893-7183>

Соавторы:

Владимирова Оксана Николаевна, к.м.н.;

e-mail: vladox1204@yandex.ru;

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6692-2882>

Шошмин Александр Владимирович, к.б.н.;

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1928-275X>

Лорер Виктория Валерьевна, к.психол.н.;

e-mail: reabin@center-albreht.ru;

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7843-3004>

AUTHORS' INFO

The author responsible for the correspondence:

Sofia V. Malkova, Senior Research Associate;

address: 50, Bestughevskaya street, Sankt-Petersburg, 195067,

Russia; e-mail: soffii1@yandex.ru;

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0893-7183>

Co-authors:

Oksana N. Vladimirova, MD, Cand. Sci. (Med.);

e-mail: vladox1204@yandex.ru;

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6692-2882>

Alexander V. Shoshmin, Cand. Sci. (Biol.);

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1928-275X>

Victoria V. Lorier, Cand. Sci. (Psychology);

e-mail: reabin@center-albreht.ru;

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7843-3004>