

## Организация реабилитации и абилитации инвалидов с последствиями болезней опорно-двигательной системы в Российской Федерации

О.Н. Владимирова, А.А. Корюков\*, А.Б. Орешков, А.О. Андриевская, В.Ф. Николаев

Федеральное государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования «Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, \*Городской ортопедический центр «Стандарт-Орто», г. Санкт-Петербург

## Organization of rehabilitation and habilitation programs for persons with disabilities due to musculoskeletal disorders in the Russian Federation

O.N. Vladimirova, A.A. Koriukov\*, A.B. Oreshkov, A.O. Andrievskaia, V.F. Nikolaev

FSBI APE Saint Petersburg Institute of Advanced Training for Medical Experts (SPbIATME) of the RF Ministry of Labor, \*Standard-Ortho City Orthopedic Center, St. Petersburg

В связи с реформированием законодательства Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов и ратификацией Конвенции о правах инвалидов вопросы менеджмента системы реабилитации инвалидов с патологией костно-мышечной системы приобретают особую актуальность. **Цель.** Совершенствование организационно-правовых механизмов реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов вследствие болезней костно-мышечной системы в Российской Федерации. **Материалы и методы.** Проведен анализ действующих международных и российских документов. Исследование, выполненное аналитическими, правовыми, организационно-методическими методами, направлено на совершенствование системы реабилитации инвалидов и детей-инвалидов. **Результаты.** По данным государственной статистики учреждений медико-социальной экспертизы (МСЭ), в РФ более чем у 70 тыс. детей (2013 г. – 70,6 тыс., 2014 – 72,8 тыс.) впервые установлена категория «ребенок-инвалид»; выдано более 340 тыс. ИПР ребенка-инвалида (включая впервые признанных и повторно признанных инвалидами детей). Вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани инвалидность впервые установлена у 3,5 тыс. детей, в структуре первичной детской инвалидности данный класс болезней занимает 5 ранговое место. **Заключение.** Введение принципиально новых федеральных схем реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации требует от органов власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья создания организационно-правового механизма взаимодействия с организациями-исполнителями. При этом следует учесть особенности реабилитационной инфраструктуры региона, организации работы специалистов, учета и мониторинга.

**Ключевые слова:** индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида, ИПРА, инвалид, ребенок-инвалид, реабилитация, абилитация, организация здравоохранения, медико-социальная экспертиза

Because of extensive changes in social protection laws in the Russian Federation (RF), as well as ratification of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, the organization of rehabilitation for disabled persons with musculoskeletal disorders has especially become relevant. **Aim** To improve the organizational and legal mechanisms for implementing individual programs of rehabilitation or habilitation of disabled persons with musculoskeletal system diseases in RF. **Materials and Methods** The authors analyzed existing international and Russian literature. The study used analytical, legal, organizational, and methodological techniques aimed at perfecting the system for rehabilitation of disabled adults and children. **Results** In RF, the “disabled child” category was established for the first time for more than 70,000 children (70,600 in 2013 and 72,800 in 2014) according to governmental statistics of the Institutions of Medical and Social Examination, and more than 340,000 individual rehabilitation programs for disabled children were established, including for those recognized as disabled children for the first time and for those who were re-recognized as disabled children. The disability due to diseases of the musculoskeletal system and connective tissue was established for the first time in 3,500 children and is the fifth highest ranking primary disability in RF. **Conclusion** The introduction of fundamentally new federal schemes of implementing individual programs of rehabilitation or habilitation requires the authorities of RF to be experienced in the field of health promotion to create the organizational and legal mechanisms for implementing such programs. Thus, the features of regional rehabilitation infrastructure, medical care and monitoring should be considered.

**Keywords:** individual program of rehabilitation or habilitation for the disabled person (IPRH), disabled person, disabled child, rehabilitation, habilitation, health organization, medical and social examination

### ВВЕДЕНИЕ

В течение последних лет, начиная с 2012 года, в нашей стране происходит реформирование системы реабилитации инвалидов и детей-инвалидов, направленное на оптимизацию экспертной и реабилитационной помощи населению. Эта необходимость назрела в связи с возникающими несогласованными действиями в структурах разных ведомств в ходе реализации сформированных ИПРА [11].

Ежегодно в учреждениях медико-социальной экспертизы РФ разрабатывается около 3 млн. индивидуальных программ реабилитации (ИПР). Так, в 2014 году: 2420 тыс. ИПР инвалида и 342 тыс. ИПР ребенка-инвалида.

Согласно ожиданиям государственной программы

РФ «Развитие здравоохранения», охват медицинской реабилитацией детей-инвалидов от числа нуждающихся должен увеличиться с 2013 по 2020 годы с 72 % до 85 % [1]. Государственная программа РФ «Доступная среда» на 2011-2020 годы предусматривает повышение уровня предоставления инвалидам реабилитационных и абилитационных услуг [2].

Одним из ключевых вопросов является принятие и апробирование межведомственного взаимодействия специалистов и организаций, вовлеченных в многогранный процесс реабилитации. Рассматриваемые в нашей работе новые схемы управления системой реабилитации инвали-

дов и детей-инвалидов актуальны и весьма своевременны с практической и научной точек зрения. Они основаны на новых федеральных нормативно-правовых документах.

Цель исследования: совершенствование органи-

зационно-правовых механизмов реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов вследствие болезней костно-мышечной системы в Российской Федерации.

#### МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проанализированы действующие российские нормативно-правовые документы, положения Конвенции о правах инвалидов [3], биопсихосоциальная концепция инвалид-

ности Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья [4], методические и информационные материалы, опыт регионов РФ.

#### РЕЗУЛЬТАТЫ

По данным государственной статистики учреждений медико-социальной экспертизы (МСЭ), в РФ более чем у 70 тыс. детей (2013 г. – 70,6 тыс., 2014 – 72,8 тыс.) впервые установлена категория «ребенок-инвалид»; выдано более 340 тыс. ИПР ребенка-инвалида (включая впервые признанных и повторно признанных инвалидами детей). Вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани инвалидность впервые установлена у 3,5 тыс. детей, в структуре первичной детской инвалидности данный класс болезней занимает 5 ранговое место. В 2014 году было дано 42 тыс. рекомендаций детям-инвалидам по протезированию и ортезированию, из них 7 тыс. – впервые признанным детям-инвалидам; 54 тыс. рекомендаций по ортопедической обуви, из них 8 тыс. – первично.

Около 80 тыс. взрослых (от 8,4 до 9,9 % от числа всех впервые признанных инвалидами лиц с 18 лет) в РФ ежегодно впервые признается инвалидами вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани. Данный класс болезней занимает 3 ранговое место в структуре взрослой первичной инвалидности (табл. 1).

Численность впервые признанных инвалидами взрослых вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в РФ за 2008-2014 годы колебалась от 72 до 82 тыс. человек в год, уровень – от 7,2 до 6,2 на 10 тыс. населения.

Потребность в технических средствах реабилитации инвалидов достаточно высокая: в 2014 году было дано 282 тыс. рекомендаций взрослым инвалидам по протезированию и ортезированию, из них 81 тыс. – впервые признанным инвалидам; 71 тыс. рекомендаций – по ортопедической обуви, из них 13 тыс. – первично.

С 1 января 2016 года нормативно-правовыми документами введены в действие [5-8]:

– понятие «абилитация», наряду с понятием «реабилитация» (ст. 9 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 № 181-ФЗ (в редакции от 2014-2015) [3, 4];

– новая форма документа – индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (ИПРА) [5];

– новая система менеджмента реабилитации инвалидов и детей-инвалидов;

– новые организационно-правовые формы межведомственного взаимодействия в системе реализации ИПРА ребенка-инвалида [3-6].

Намечено исполнение большого числа мер, направленных на совершенствование системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов на федеральном уровне [2]. Планируется, что объем бюджетных ассигнований федерального бюджета и бюджетов государственных внебюджетных фондов на эти цели составит 281 млрд. рублей [2].

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (ИПРА) – комплекс оптимальных реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других мер реабилитации [5].

Принципиальным изменением системы реабилитации и абилитации инвалидов с 1 января 2016 года является участие в этой деятельности органов исполнительной власти субъекта РФ в разных сферах жизни, включая сферу охраны здоровья населения. Выстроена новая схема участников:

а) «разработчик ИПРА» – федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы;

б) «исполнитель ИПРА» – государственные органы исполнительной власти (ГОИВ) субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья (в разрезе медицинской реабилитации);

в) «исполнитель мероприятий ИПРА» – организации, осуществляющие деятельность по реабилитации или абилитации инвалидов в соответствующей сфере деятельности органа исполнительной власти.

Федеральное законодательство регламентирует и принципиальные вопросы организации системы реабилитации инвалидов [5, 6] и конкретные механизмы межведомственного взаимодействия участников реализации ИПРА (приказы Минтруда России от 31.07.2015 № 528н и от 15.10.2015 № 723н) [7, 8]. Между участниками сформированы определенные схемы движения персональных сведений об инвалиде [1, 10] посредством «Выписки из ИПРА» и «Информации об исполнении мероприятий ИПРА» (рис. 1).

Таблица 1

Динамика численности и удельного веса впервые признанных инвалидами взрослых вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в РФ за 2008-2014 гг. (данные Росстата и Минтруда России)

Показатель	Годы							
		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Всего признано инвалидами, тыс. человек	абс.	966	934	893	842	805	754	729
	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
из них в связи с болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани	абс.	81	82	84	82	80	75	72
	%	8,38	8,78	9,40	9,74	9,94	9,95	9,88

Для исполнения мероприятий по медицинской реабилитации федеральными нормативно-правовыми документами определены:

– срок направления Выписки из ИПРА в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья по месту жительства инвалида (не позднее 3 рабочих дней с момента выдачи ИПРА);

– механизмы передачи Выписки из ИПРА (должна осуществляться с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия и подключаемых к ней региональных систем межведомственного электронного взаимодействия, а при отсутствии доступа к этой системе – на бумажном носителе

с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о персональных данных);

– работа органа исполнительной власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья (разработка перечня мероприятий с указанием исполнителей и сроков исполнения конкретных мероприятий в трехдневный срок с даты поступления Выписки из ИПРА);

– направление Информации об исполнении мероприятий ИПРА из органов исполнительной власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья в учреждения МСЭ (не позднее 1 месяца до окончания срока действия ИПРА или через 5 дней после исполнения мероприятий).

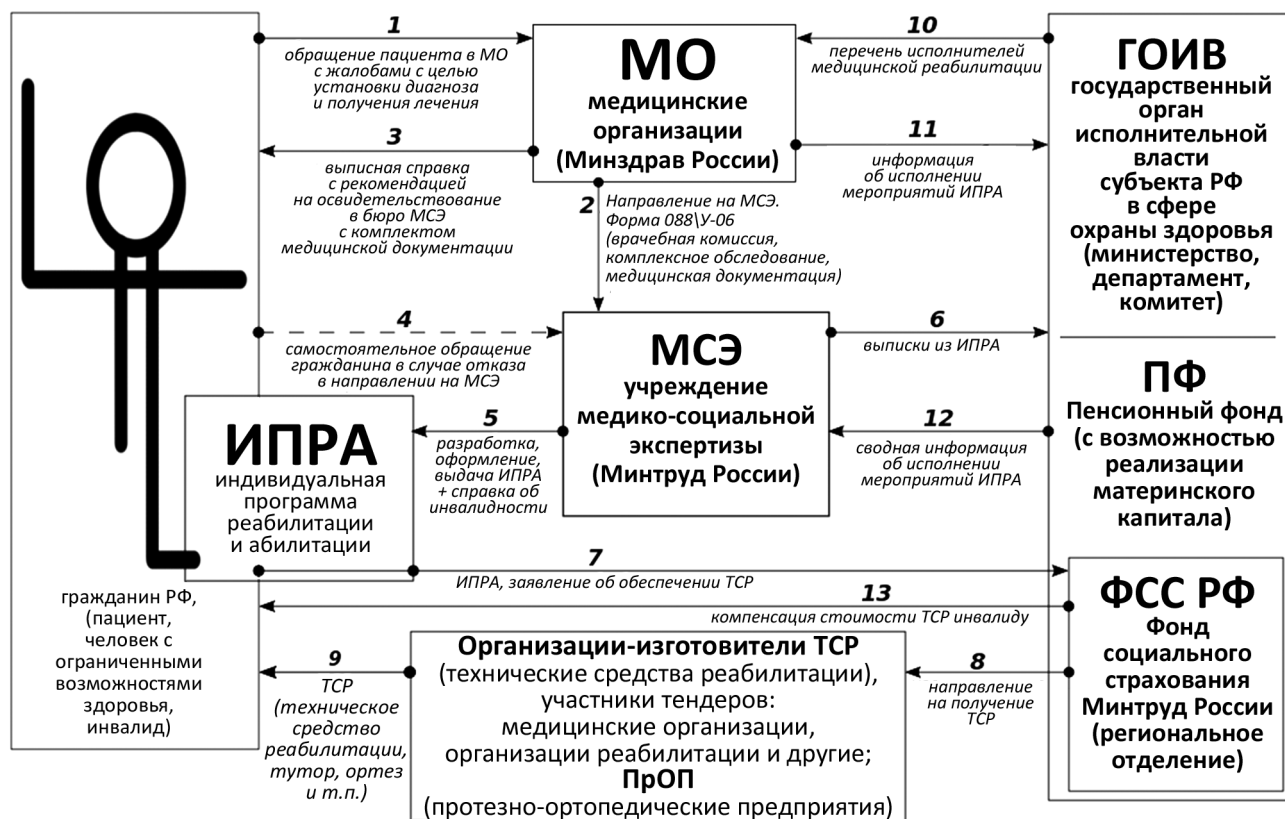


Рис. 1. Логистика информации о медицинской реабилитации при реализации ИПРА (индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида в субъекте РФ)

## ДИСКУССИЯ

По сравнению с ранее действовавшей (в период с 2004 по 2015 г.) моделью реализации ИПР инвалида или ребенка-инвалида новая модель реализации ИПРА имеет существенные отличия. Основные из них: а) правозащитные – включение государственных органов исполнительной власти в разных сферах жизнедеятельности в механизм исполнения реабилитационных мероприятий ИПРА исключает дискриминацию инвалидов по признаку инвалидности, так, проблемами здоровья инвалидов занимаются ГОИВ в сфере охраны здоровья, а не социальной защиты; б) правовые – для реализации новой модели внесены соответствующие изменения во всю «законодательную пирамиду», т.е. в федеральные законы, в постановления Правительства РФ, в приказы министерств и ведомств; в) организационно-методические, связанные с изменением организационных звеньев системы реабилитации и путей их взаимодействия.

Вместе с тем, по нашему мнению, при взаимодействии разработчика ИПРА и исполнителя ИПРА требуются следующие основные вопросы:

✓ принятие правового документа (соглашения, договора и др.), регламентирующего порядок и механизмы взаимодействия учреждения МСЭ и органа исполнительной власти в сфере охраны здоровья в конкретном субъекте Российской Федерации с учетом его специфики (географического положения, территории, развития государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, реабилитационной инфраструктуры и др.);

✓ организация подключения органа исполнительной власти субъекта РФ к единой системе межведомственного электронного взаимодействия и ее региональных систем;

✓ при отсутствии доступа к вышеуказанной системе – создание порядка обмена персональными данными

ми на бумажном носителе;

✓ выделение работника в органе исполнительной власти субъекта Российской Федерации, ответственного за информационный обмен между учреждениями, при необходимости – его дополнительная профессиональная подготовка;

✓ мониторинг органом исполнительной власти сроков реализации ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) и, соответственно, сроков направления сводной информации об исполнении мероприятий ИПРА в учреждения МСЭ;

✓ решение вопросов взаимодействия органа исполнительной власти по охране здоровья субъекта РФ с другими органами исполнительной власти субъекта Российской Федерации, а также региональным отделением Фонда социального страхования РФ, Пенсионным фондом;

✓ мониторинг органом исполнительной власти в сфере охраны здоровья субъекта РФ всех учреждений (государственной, частной систем), предоставляющих услуги по медицинской реабилитации инвалидов (создание «банка данных об учреждениях», реестра реабилитационных учреждений и т.п.);

✓ развитие органом исполнительной власти в сфере охраны здоровья субъекта РФ при необходимости реабилитационной инфраструктуры региона для удовлет-

ворения потребностей инвалидов в мероприятиях по медицинской реабилитации, рекомендованных ИПРА инвалида (ребенка-инвалида).

При взаимодействии исполнителя ИПРА и исполнителя мероприятий ИПРА требуют решения следующие основные вопросы:

✓ организация рациональной деятельности органа исполнительной власти в сфере охраны здоровья субъекта РФ по разработке конкретного перечня мероприятий, с указанием исполнителей и сроков исполнения конкретных мероприятий. Может быть выполнена только после проведения диагностической работы с инвалидом по выявлению его конкретных потребностей в медицинской реабилитации, что **невозможно** реализовать в **самом** органе власти, поэтому **требует** привлечения иных учреждений, организаций (например, медицинских организаций, реабилитационных центров и др.); определение порядка и технологий этой работы;

✓ унификация форм передачи информации от исполнителя мероприятий ИПРА к исполнителю ИПРА;

✓ организация учета инвалидов на уровне медицинских организаций, реабилитационных учреждений, т.е. исполнителя мероприятий ИПРА;

✓ **обратная связь о реализации ИПРА от инвалидов в медицинские организации.**

#### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Введение принципиально новой системы федерального менеджмента реализации ИПРА инвалида требует от органов власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья создания организационно-правового механизма взаимодействия с организациями-исполнителями с учетом особенностей реабилитационной инфраструктуры региона, нового подхода к организации работы специалистов, занимающихся вопросами реабилитации инвалидов, в том числе, учета и мониторинга.

Для своевременного и качественного выполнения ИПРА по аспектам протезирования и ортезирования,

обеспечения протезами и ортезами, ортопедической обувью требуется совершенствование финансово-организационной системы взаимодействия протезно-ортопедических предприятий, фабрик ортопедической обуви с уполномоченным органом, занимающимся финансированием технических средств реабилитации, а также с органом власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья. Обсуждается идея введения реабилитационного сертификата и возможности софинансирования инвалидом технических средств реабилитации.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в практике медико-социальной экспертизы при внутренних болезнях / М.В. Коробов, В.Н. Капюхин, З.Д. Шварцман, В.Г. Помников // Терапевт. архив. 2013. Т. 85, № 4. С. 43-46.
2. Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения": постановление Правительства РФ : от 15.04.2014 N 294 // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://base.garant.ru/70643470/> (дата обращения 24.04.2014).
3. Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Доступная среда" на 2011-2020 годы : постановление Правительства РФ : от 01.12.2015 N 1297 // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://base.garant.ru/71265834/> (дата обращения 25.12.2015).
4. Конвенция о правах инвалидов : принята Генеральной Ассамблеей ООН 61/106 : от 13 декабря 2006 года. URL: <http://irkobl.ru/sites/society/mrv/z/mz/konvenzia%20invalid.pdf> (дата обращения 25.12.2015).
5. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья : одобрена 54-й сессией ассамблеи Всемирной организации здравоохранения 22 мая 2001 г. / Всемирная организация здравоохранения, Библиотечная служба ВОЗ. СПб., 2003. 228 с.
6. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации : федер. закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ : принят Гос. Думой 20.07.1995: одобрен Советом Федерации 15.11.1995. URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_8559/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/) (дата обращения 24.12.2015).
7. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов (с изменениями на 29 декабря 2015 года): федер. закон от 01.12.2014 N 419-ФЗ. URL: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online> (дата обращения 24.12.2015).
8. 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 реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) : приказ Минтруда России от 31.07.2015 № 528н. URL: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online> (дата обращения 24.12.2015).
9. 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 ИПРА инвалида и ИПРА ребенка-инвалида мероприятий в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы инвалиду: приказ Минтруда России от 15.10.2015 N 723н. URL: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online> (дата обращения 24.12.2015).
10. Барьеры окружающей среды для инвалидов вследствие нарушений опорно-двигательной системы / А.В. Шошмин, Я.К. Бесстрашнова, С.В. Потемкина, И.С. Иштутина // Междисциплинарное взаимодействие в реабилитации и ортотерапии : материалы науч.-практ. конф. с междунар. участием, посвящ. 200-летию применению гипса в Европе и России. СПб., 2016. С. 110-111.
11. Герасименко О. ОНФ проверяет, насколько эффективно расходуются деньги, выделенные на обеспечение инвалидов // Первый канал. Новости. URL: [http://www.itv.ru/news/2015/11/05/7971-onf\\_proveryaet\\_naskolko\\_effektivno\\_rashoduyutsya\\_dengi\\_vydelennyye\\_na\\_obespechenie\\_invalidov](http://www.itv.ru/news/2015/11/05/7971-onf_proveryaet_naskolko_effektivno_rashoduyutsya_dengi_vydelennyye_na_obespechenie_invalidov) (дата обращения 10.11.2015).

## REFERENCES

1. Korobov M.V., Katiukhin V.N., Shvartsman Z.D., Pomnikov V.G. Mezhunarodnaia klassifikatsiia funktsionirovaniia, ogranichenii zhiznedeiatel'nosti i zdorov'ia v praktike mediko-sotsial'noi ekspertizy pri vnutrennikh bolezniakh [The International Classification of Functioning, Disability and Health in practice of medical-and-social examination for internal diseases]. *Terapevt. Arkhiv*. 2013. T. 85, N 4. pp. 43-46
2. *Ob utverzhenii gosudarstvennoi programmy Rossiiskoi Federatsii "Razvitie zdavookhraneniia": postanovlenie Pravitel'stva RF: ot 15.04.2014 N 294* [On the approval of Health Service Development State Program: Resolution of the RF Government No 294 of 15.04.2014]. *Ofits. internet-portal pravovoi informatsii* [The Official Internet Portal of Legal Information] URL: <http://base.garant.ru/70643470/> (data obrashcheniia [Date of access]: 24.04.2014).
3. *Ob utverzhenii gosudarstvennoi programmy Rossiiskoi Federatsii "Dostupnaia sreda" na 2011-2020 gody: postanovlenie Pravitel'stva RF: ot 01.12.2015 N 1297* [On the approval of Available Environment State Program: Resolution of the RF Government No 1297 of 01.12.2015]. *Ofits. internet-portal pravovoi informatsii* [The Official Internet Portal of Legal Information]. URL: <http://base.garant.ru/71265834/> (data obrashcheniia [Date of access]: 25.12.2015)
4. *Konventsii o pravakh invalidov: priinata General'noi Assambleei OON 61/106: ot 13 dekabria 2006 goda* [The Convention on the Rights of Persons with Disabilities: adopted by the UN General Assembly 61/106 of December 13, 2006]. URL: <http://irkobl.ru/sites/society/mrv/z/mz/konvenzia%20invalid.pdf> (data obrashcheniia [Date of access]: 25.12.2015)
5. *Mezhunarodnaia klassifikatsiia funktsionirovaniia, ogranichenii zhiznedeiatel'nosti i zdorov'ia: odobrena 54-i sessiei assamblei Vsemir. organizatsii zdavookhraneniia 22 maia 2001 g* [The International Classification of Functioning, Disabilities and Health: approved by the 54th Session of the Assembly of the World Health Organization in May 22, 2001]. *Vsemirnaia Organizatsiia Zdravookhraneniia, Bibliotchnaia sluzhba VOZ*. Spb., 2003. 228 p.
6. *O sotsial'noi zashchite invalidov v Rossiiskoi Federatsii: feder. zakon ot 24.11.1995 N 181-FZ: priinat Gos. Dumoi 20.07.1995: odobren Sovetom Federatsii 15.11.1995* [On the problem of social protection of disabled persons in the Russian Federation: Federal Law No 181-FZ of 24.11.1995: adopted by the State Duma on 20.07.1995: approved by the Federation Council on 15.11.1995]. URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_8559/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/) (data obrashcheniia [Date of access]: 24.12.2015)
7. *O vnesenii izmenenii v otdel'nye zakonodatel'nye akty Rossiiskoi Federatsii po voprosam sotsial'noi zashchity invalidov v sviazi s ratifikatsiei Konventsii o pravakh invalidov (s izmeneniami na 29 dekabria 2015 goda): feder. zakon ot 01.12.2014 N 419-FZ* [About modification of certain legislative acts of the Russian Federation on the problems of social protection of disabled persons in connection with the ratification of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities (as amended in December 29, 2015): Federal Law No 419-FZ of 01.12.2014]. URL: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online> (data obrashcheniia [Date of access]: 24.12.2015)
8. *Ob utverzhenii Poriadka razrabotki i realizatsii individual'noi programmy reabilitatsii ili abilitatsii invalida, individual'noi programmy reabilitatsii ili abilitatsii rebenka-invalida, vydavaemykh federal'nymi gosudarstvennymi uchrezhdeniiami mediko-sotsial'noi ekspertizy, i ikh form reabilitatsii invalida (rebenka-invalida): prikaz Mintruda Rossii ot 31.07.2015 № 528n* [On the approval of the procedure for development and implementation of the individual programs of rehabilitation or habilitation of the disabled persons, the individual programs of rehabilitation or habilitation of the disabled children issued by the federal governmental agencies of medical-and-social examination, as well as their forms of rehabilitation of the disabled person (disabled children): Order of the RF Ministry of Labour No 528n of 31.07.2015]. URL: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online> (data obrashcheniia [Date of access]: 24.12.2015)
9. *Ob utverzhenii formy i Poriadka predstavleniia organami ispolnitel'noi vlasti sub"ektov Rossiiskoi Federatsii, organami mestnogo samoupravleniia i organizatsiiami nezavisimo ot ikh organizatsionno-pravovykh form informatsii ob ispolnenii vozlozhennykh na nikh IPRA invalida i IPRA rebenka-invalida meropriiati v federal'nye gosudarstvennye uchrezhdeniia mediko-sotsial'noi ekspertizy invalidu: prikaz Mintruda Rossii ot 15.10.2015 N 723n* [On the approval of the form and procedure of providing by the executive authorities of the RF subjects, by local governments and organizations, irrespective of their organizational-and-legal forms, the information about the execution of their assigned measures related to Individual Program of Rehabilitation and Habilitation (IPRH) of disabled persons and IPRH of disabled children for the federal governmental organs of medical-and-social examination for the disabled person: Order of the RF Ministry of Labour No 723n of 15.10.2015]. URL: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online> (data obrashcheniia [Date of access]: 24.12.2015)
10. Shoshmin A.V., Besstrashnova Ia.K., Potemkina S.V., Ishutina I.S. *Bar'ery okruzhaiushchei sredy dlia invalidov vsledstvie narushenii oporno-dvigatel'noi sistemy* [Environmental barriers for the persons disabled due to the locomotorium disorders]. *Mezhdistitsiplinarnoe vzaimodeistvie v reabilitatsii i ortoterapii: materialy nauch.-prakt. konf. s mezhdunar. uchastiem, posviashch. 200-letnemu primeneniiu gipsa v Evrope i Rossii* [Interdisciplinary cooperation in rehabilitation and orthotherapy: Materials of Scientific-and-practical Conference with international participation, dedicated to 200-year use of plaster in Europe and Russia]. Spb., 2016. pp. 110-111
11. Gerasimenko O. *ONF proveriaet, naskol'ko effektivno rashoduiutsia den'gi, vydelennye na obespechenie invalidov* [The Public National Fund controls the effectiveness of spending the money allocated for the disabled providing]. *Pervyi kanal. Novosti*. URL: [http://www.1tv.ru/news/2015/11/05/7971-onf\\_proveryaet\\_naskolko\\_effektivno\\_rashoduyutsya\\_dengi\\_vydelennye\\_na\\_obespechenie\\_invalidov](http://www.1tv.ru/news/2015/11/05/7971-onf_proveryaet_naskolko_effektivno_rashoduyutsya_dengi_vydelennye_na_obespechenie_invalidov) (data obrashcheniia [Date of access]: 10.11.2015)

Рукопись поступила 14.07.2016

## Сведения об авторах:

1. Владимирова Оксана Николаевна – ФГБУ ДПО «Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов» Минтруда России, доцент; учёный секретарь, доцент кафедры организации здравоохранения, медико-социальной экспертизы и реабилитации, к. м. н.; e-mail: vladox1204@ya.ru
2. Корюков Александр Анатольевич – Городской ортопедический центр «Стандарт-Орто», г. Санкт-Петербург, старший научный сотрудник, врач травматолог-ортопед, д. м. н.
3. Орешков Анатолий Борисович – ФГБУ ДПО «Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов» Минтруда России, профессор кафедры травматологии, ортопедии, медико-социальной экспертизы, протезирования и реабилитации, д. м. н.; e-mail: anatoly.oreshkov@turner.ru
4. Андриевская Алла Олеговна – ФГБУ ДПО «Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов» Минтруда России; доцент кафедры травматологии, ортопедии, медико-социальной экспертизы, протезирования и реабилитации, к. м. н., доцент
5. Николаев Вениамин Федорович – ФГБУ ДПО «Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов» Минтруда России, доцент кафедры травматологии, ортопедии, медико-социальной экспертизы, протезирования и реабилитации, к. м. н.

## Information about the authors:

1. Oksana N. Vladimirova, M.D., Ph.D., Saint Petersburg Institute of Advanced Training for Medical Experts, St. Petersburg, Scientific Secretary, Assistant Professor at the Department of Medical and Social Examination, and Rehabilitation, e-mail: vladox1204@ya.ru
2. Aleksandr A. Koriukov, M.D., Ph.D., Standard-Ortho City Orthopedic Center, St. Petersburg
3. Anatolii B. Oreshkov, M.D., Ph.D., Saint Petersburg Institute of Advanced Training for Medical Experts, St. Petersburg, Department of Traumatology, Orthopaedics, Medical and Social Examination, Prosthetics and Rehabilitation, Professor, **Corresponding author**: anatoly.oreshkov@turner.ru
4. Alla O. Andrievskaia, M.D., Ph.D., Saint Petersburg Institute of Advanced Training for Medical Experts, St. Petersburg, Associate Professor at the Department of Traumatology, Orthopaedics, Medical and Social Examination, Prosthetics and Rehabilitation, Docent
5. Veniamin F. Nikolaev, M.D., Ph.D., Saint Petersburg Institute of Advanced Training for Medical Experts, St. Petersburg, Associate Professor at the Department of Traumatology, Orthopaedics, Medical and Social Examination, Prosthetics and Rehabilitation