УДК 349.2.-056.24 *DOI: 10.26211/2658-4522-2025-7-2-71-81*

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ВЫПОЛНЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРОГРАММ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Чернякина Т.С.[1, 2], Фидарова З.Д.[1], Колюка О.Е.[1], Шестаков В.П.[1]

[1] *Федеральный научно-образовательный центр медико-социальной экспертизы и реабилитации им. Г.А. Альбрехта, Бестужевская ул., д. 50, Санкт-Петербург, 195067, Российская Федерация*

[2] *Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова, Пискаревский пр., д. 47, Санкт-Петербург, 195067, Российская Федерация*

Резюме

Введение. Несмотря на осуществляемые реформы в области реабилитации и абилитации инвалидов и профилактики утяжеления инвалидности, отмечается незначительный рост численности занятых в экономике страны инвалидов трудоспособного возраста, в связи с чем, систематическая оценка организации процесса предоставления инвалидам услуг комплексной реабилитации или абилитации и результатов абилитации и реабилитации является актуальной задачей в целях повышения результативности реабилитационных и абилитационных мероприятий.

Цель – изучение динамики основных результатов реабилитации и абилитации инвалидов в возрасте 18 лет и старше в Российской Федерации.

Материалы и методы. Для оценки результатов реабилитации и абилитации инвалидов в возрасте 18 лет и старше использованы данные федерального статистического наблюдения по форме 7-собес «Сведения о медико-социальной экспертизе лиц в возрасте 18 лет и старше», Уточненные отчеты о ходе реализации Государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» и ее структурных элементов в 2019–2023 гг. Минтруда России, результаты мониторинга осуществления органами государственной власти 86 субъектов Российской Федерации мер по выполнению положений Конвенции о правах инвалидов.

Для достижения цели исследования применены методы описательной статистики данных экспертно-реабилитационных заключений о выполнении индивидуальных программ реабилитации, индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалида при переосвидетельствовании. Выполнен расчет и сравнительный анализ параметров динамических рядов данных экспертно-реабилитационных заключений о выполнении инвалидами индивидуальных программ реабилитации и (или) абилитации за 5 лет (2018–2022 гг.).

Результаты. Анализ данных за период с 2018 по 2022 г. показал, что количество заключений о выполнении мероприятий ИПРА при переосвидетельствовании инвалидов в возрасте 18 лет и старше было больше в 2022 г. на 24,17 %, чем в 2018 г., из них с положительными результатами реабилитации или абилитации больше на 24,18 %. Доля заключений о выполнении ИПРА инвалидами при переосвидетельствовании с положительными результатами реабилитации или абилитации от всех выполненных ИПРА в целом по всем направлениям реабилитации составила 48,99 % в 2018 г., уменьшилась до 45,35 % в 2020 г. и затем увеличилась до 49,00 % в 2022 г. Произошло увеличение количества выполненных ИПРА по направлениям реабилитации: восстановление нарушенных функций – на 25,78 %, достижение компенсации утраченных либо отсутствующих функций – на 19,36 %, восстановление социально-средового статуса – на 28,54 %, социально-психологического статуса – на 32,54 %, социально-бытового статуса – на 34,58 %, профессионального статуса – на 25,01 %. Только по направлению реабилитации восстановление социально-педагогического статуса произошло уменьшение количества заключений о выполнении ИПРА – на 15,75 %.

Установлено увеличение доли заключений ИПРА от всех выполненных ИПРА по показателям «Частичное восстановления функций или статуса» за счет уменьшения доли показателей: полное восстановление функций или статуса и положительные результаты отсутствуют. Наибольшее увеличение доли положительных заключений отмечено по показателю «Частичное восстановление социально-педагогического статуса» – на 13,23 %, а наименьшее – по показателю «Частичное восстановление социально-психологического статуса» – на 3,05%.

Чернякина Т.С., Фидарова З.Д., Колюка О.Е., Шестаков В.П. Оценка результатов выполнения инвалидами индивидуальных программ реабилитации и абилитации в Российской Федерации // Физическая и реабилитационная медицина. – 2025. – Т. 7. – № 2. – С. 71-81. DOI: 10.26211/2658-4522-2025-7-2-71-81.

Chernyakina TS, Fidarova ZD, Koliuka OE, Shestakov VP. Ocenka rezul'tatov vypolneniya invalidami individual'nyh programm reabilitacii i abilitacii v Rossijskoj Federacii [Assessment of the results of implementation of individual rehabilitation and habilitation programs by disabled persons in the Russian Federation]. Fizicheskaya i reabilitacionnaya medicina [*Physical and Rehabilitation Medicine*]. 2025;7(2):71-81. DOI: 10.26211/2658-4522-2025-7-2-71-81. (In Russian).

Татьяна Сергеевна Чернякина / Tatyana S. Chernyakina; e-mail: maimulovt@mail.ru.

Обсуждение. Сравнить полученные результаты анализа данных экспертно-реабилитационных заключений о выполнении индивидуальных программ реабилитации, индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалида при переосвидетельствовании с выборочными или системными исследованиями других авторов не представляется возможным, так как подобные исследования отсутствуют. В отчете по выполнению подпрограммы «Повышение уровня обеспеченности инвалидов реабилитационными и абилитационными услугами» Государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» и ее структурных элементов отсутствуют показатели, свидетельствующие о положительных результатах реабилитации инвалидов в возрасте 18 лет и старше.

Низкая, менее 50,0 %, результативность выполнения ИПРА, по мнению ряда авторов, связана с отсутствием в органах – исполнителях ИПРА специалистов-реабилитологов, способных разработать перечень реабилитационных мероприятий на основе научного подхода к потребностям инвалида.

В этой связи следует рассмотреть вопрос о создании единой информационно-аналитической системы учета персональных назначений мероприятий ИПРА и результатов ее выполнения с оценкой достигнутых результатов реабилитации или абилитации по каждому направлению и с комплексной оценкой. В целях повышения полноты и качества оказываемых реабилитационных или абилитационных услуг необходимо совершенствовать организационно-методическую подготовку и переподготовку специалистов – организаторов выполнения ИПРА, а также подготовку недостающих специалистов-реабилитологов по направлениям реабилитации.

Заключение. На основании анализа данных заключений о выполнении мероприятий ИПР и ИПРА при переосвидетельствовании инвалидов в возрасте 18 лет и старше за период с 2018 по 2022 гг. выявлена низкая результативность проведенных реабилитационных мероприятий в целом по всем направлениям реабилитации, составившая в разные годы 45-49 % заключений с положительными результатами от всех заключений о выполнении ИПРА инвалидами. Установлено, что увеличение доли ИПРА от всех выполненных инвалидами ИПРА по показателю частичное восстановления функций или статуса по каждому направлению реабилитации происходило за счет уменьшения доли показателей «полное восстановление» и «положительные результаты отсутствуют».

Ключевые слова: инвалиды, результаты выполнения индивидуальных программ реабилитации или абилитации.

ASSESSMENT OF THE RESULTS OF IMPLEMENTATION OF INDIVIDUAL REHABILITATION AND HABILITATION PROGRAMS BY DISABLED PERSONS IN THE RUSSIAN FEDERATION

Chernyakina TS[1, 2], Fidarova ZD[1], Koliuka OE[1], Shestakov VP[1]

[1] *Albrecht Federal Scientific and Educational Center for Medical and Social Expertise and Rehabilitation, 50 Bestuzhevskaya Street, 195067 St. Petersburg, Russian Federation*

[2] *North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, 41 Kirochnaya Street, 191015 St. Petersburg, Russian Federation*

Abstract

Introduction. Despite the ongoing reforms in the field of rehabilitation and habilitation of persons with disabilities and prevention of disability aggravation, there has been a slight increase in the number of people with disabilities of working age employed in the country's economy, and therefore, a systematic assessment of the organization of the process of providing comprehensive rehabilitation or habilitation services to persons with disabilities and the results of habilitation and rehabilitation is an urgent task in order to improve the effectiveness of rehabilitation and habilitation measures.

Aim. The aim is to study the dynamics of the main results of rehabilitation and habilitation of people with disabilities aged 18 years and older in the Russian Federation.

Materials and methods. To assess the results of rehabilitation and habilitation of persons with disabilities aged 18 and older, data from the federal statistical observation on form 7-sobes "Information on the medical and social examination of persons aged 18 and older", Updated reports on the implementation of the State Program of the Russian Federation "Accessible Environment" and its structural elements in 2019-2023 were used by the Ministry of Labor Russian Federation, the results of monitoring the implementation by state authorities of 86 subjects of the Russian Federation of measures to implement the provisions of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities.

To achieve the purpose of the study, methods of descriptive statistics of expert rehabilitation reports on the implementation of individual rehabilitation programs, individual rehabilitation programs or habilitation of a disabled person during re-examination were applied. The calculation and comparative analysis of the parameters of the dynamic data series of expert rehabilitation reports on the implementation of individual rehabilitation and (or) habilitation programs by disabled people for 5 years (2018-2022) has been performed.

Results. An analysis of the data on the implementation of individual rehabilitation or habilitation programs (IRAP) measures for the re-examination of persons with disabilities aged 18 and over for the period from 2018 to 2022

showed that their number was 24.17% higher in 2022 than in 2018, of which there were 24.18% more with positive results of rehabilitation or habilitation. The share of conclusions on the implementation of individual rehabilitation or habilitation programs by disabled people during re-examination with positive results of rehabilitation or habilitation from all completed individual rehabilitation or habilitation programs in general in all areas of rehabilitation amounted to 48.99% in 2018, decreased to 45.35% in 2020 and then increased to 49.00% in 2022, there was an increase in the number of performed individual rehabilitation or habilitation programs in the areas of rehabilitation: restoration of impaired functions – by 25.78%, achievement of compensation for lost or missing functions – by 19.36%, restoration of socio-environmental status – by 28.54%, restoration of socio-psychological status – by 32.54%, restoration of socio-household status – by 34.58%, restoration of professional status – by 25.01%. Only in the rehabilitation area "restoration of socio-pedagogical status" there was a decrease in the number of conclusions on the implementation of individual rehabilitation or habilitation programs – by 15.75%.

An increase in the proportion of IRAP conclusions from all performed IRAP was found in terms of partial restoration of functions or status due to a decrease in the proportion of indicators: there is no complete restoration of functions or status and no positive results. The largest increase in the proportion of positive conclusions was noted in terms of partial restoration of socio-pedagogical status – by 13.23%, and the smallest in terms of partial restoration of socio–psychological status – by 3.05%.

Discussion. It is not possible to compare the results obtained by analyzing the data of expert rehabilitation reports on the implementation of individual rehabilitation programs, individual rehabilitation programs or habilitation of a disabled person during re-examination with selective or systematic studies by other authors, since there are no such studies. The report on the implementation of the subprogram "Improving the level of provision of rehabilitation and habilitation services for the disabled" of the State Program of the Russian Federation "Accessible Environment" and its structural elements lacks indicators indicating positive results in the rehabilitation of persons with disabilities aged 18 years and older.

The low, less than 50.0%, effectiveness of the implementation of IRAP, according to a number of authors, is due to the lack of rehabilitation specialists in the IRAP executive bodies who are able to develop a list of rehabilitation measures based on a scientific approach to the needs of a disabled person.

In this regard, it is necessary to consider the creation of a unified information and analytical system for recording personal appointments of IRAP activities and the results of its implementation, with an assessment of the results achieved in rehabilitation or habilitation in each area and with a comprehensive assessment. In order to improve the completeness and quality of rehabilitation or habilitation services provided, it is necessary to improve the organizational and methodological training and retraining of specialists who organize the implementation of IRAP, as well as the training of missing rehabilitation specialists in rehabilitation areas.

Conclusion. Based on the analysis of the data on the implementation of the IRAP and IPRA measures during the re-examination of persons with disabilities aged 18 and older for the period from 2018 to 2022, the low effectiveness of the rehabilitation measures carried out in general in all areas of rehabilitation was revealed, amounting to 45-49% of the conclusions with positive results from all conclusions on the implementation of IRAP by persons with disabilities in different years. It was found that the increase in the share of IPRA from all IRAP performed by disabled people in terms of partial restoration of functions or status in each area of rehabilitation was due to a decrease in the share of "full recovery" and "no positive results" indicators.

Keywords: people with disabilities, rehabilitation or habilitation results, the results of individual rehabilitation or habilitation programs.

Publication ethics. The submitted article has not been published before.

Conflict of interest. There is no information about the conflict of interests.

Source of financing. The study was not sponsored.

Receved: 18.11.2024
Accepted for publication: 16.06.2025

Введение / Introduction

Численность инвалидов в возрасте 18 лет и старше в 2023 году составила более 10 млн человек, из них в трудоспособном возрасте – 4,2 млн человек. Одной из важнейших проблем инвалидов является их невключенность в общеобразовательную среду, общественное производство, культурно-досуговые и физкультурно-спортивные мероприятия, что негативно сказывается на их психологическом состоянии, семейном, общественном и материальном положении.

В соответствии с положениями статьи 9 Федерального закона № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» реабилитация и абилитация инвалидов по основным направлениям осуществляется на основании индивидуальных программ реабилитации (ИПР) и индивидуальных программ реабилитации или абилитации (далее – ИПРА) инвалидов, разрабатываемых федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ).

Показатели эффективности реабилитационных и абилитационных мероприятий разрабатывались и изучались разными авторами в процессе практической реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации. В статье Ю.А. Мавликаевой, В.А. Бронникова (2010) представлен алгоритм оценки эффективности процесса реабилитации с учетом динамики показателей, отражающих способности инвалида к бытовой,

продуктивной, общественной, профессиональной деятельности, а также степень его участия в различных социальных взаимоотношениях по Международной классификации функционирования и здоровья [1].

Изучая эффективность комплексной реабилитации инвалидов В.А. Бронников и Ю.А. Мавликаева (2011) выявили существующие проблемы в реабилитации лиц с ограниченными возможностями на уровне региона, дали оценку качества их жизни и потребности в различных видах реабилитации, провели социально-экономический анализ занятости и сделали прогноз социальных исходов у инвалидов с детства с учетом возможностей внешней среды, указали пути развития системы реабилитации инвалидов.

В статье Яркова А.А., Порохиной Ж.В. (2020) рассмотрено современное положение дел в области реабилитации и абилитации инвалидов в Российской Федерации, выявлен перечень основных сдерживающих факторов в формировании и развитии системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов на уровне субъектов Российской Федерации, сделаны обобщающие выводы и сформулированы предложения по развитию системы комплексной реабилитации инвалидов в стране.

В 2021 г. Распоряжением Правительства РФ утверждена Концепция развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов на период до 2025 года[1].

В исследовании О.Н. Владимировой с соавторами (2022) представлен опыт субъектов Российской Федерации, в которых был проведен пилотный проект по системе комплексной реабилитации и абилитации инвалидов (Свердловская область и Пермский край), который показал, что одним из эффективных механизмов формирования этой системы является разработка органами власти государственной региональной программы с привлечением всех заинтересованных органов власти и общественных организаций, приведены примеры оценки региональной системы Комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, выявлена необходимость ее формирования в 36 регионах страны, что составило 42,4% всех субъектов РФ, в остальных 49 субъектах РФ (57,6%) существует необходимость ее совершенствования [6].

В 2024 г. приказом Минтруда России утверждены показания для реализации мероприятий и оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в целях разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида) и критериев оценки ее эффективности[2].

Несмотря на осуществляемые реформы в области реабилитации и абилитации инвалидов и профилактики утяжеления инвалидности, отмечается незначительный рост численности занятых в экономике страны инвалидов трудоспособного возраста, в связи с чем, систематическая оценка организации процесса предоставления инвалидам услуг комплексной реабилитации или абилитации и оценка результатов абилитации и реабилитации является актуальной задачей в целях повышения результативности реабилитационных и абилитационных мероприятий.

Цель / Aim

Цель исследования состоит в изучении динамики основных результатов реабилитации и абилитации инвалидов в возрасте 18 лет и старше в Российской Федерации.

Материалы и методы / Materials and methods

Материалы исследования: данные федерального статистического наблюдения по форме 7-собес «Сведения о медико-социальной экспертизе лиц в возрасте 18 лет и старше», Уточненные отчеты о ходе реализации Государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» и ее структурных элементов в 2019–2023 году Минтруда России.

Объектами исследования являлись инвалиды, получившие услуги реабилитации и абилитации. Предметом исследования являются результаты реабилитации и абилитации инвалидов в Российской Федерации.

При изучении результатов реабилитации и абилитации инвалидов применены методы описательной статистики данных экспертно-реабилитационных заключений (далее – заключений) о выполнении индивидуальных программ реабилитации (ИПР), индивидуальных программ реабилитации или абилитации (ИПРА) инвалида при переосвидетельствовании.

Выполнен расчет параметров динамических рядов по данным экспертно-реабилитационных заключений о выполнении

[1] Распоряжение Правительства РФ от 18.12.2021 N 3711-р «Об утверждении Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года»

[2] Приказ Минтруда России от 30.07.2024 N 377н «Об утверждении показаний для реализации мероприятий и оказания услуг по отдельным основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в целях разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида) и критериев оценки ее эффективности» (Зарегистрировано в Минюсте России 02.09.2024 N 79366).

индивидуальных программ реабилитации, индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалида при переосвидетельствовании за 5 лет (2018–2022 гг.): доля заключений ИПР и ИПРА с положительными результатами реабилитации или абилитации от количества заключений о выполнении ИПР и ИПРА при переосвидетельствовании, а также доля заключений о восстановлении нарушенных функций, достижении компенсации утраченных либо отсутствующих функций, восстановлении социально-средового, социально-психологического, социально-педагогического, социально-бытового и профессионального статуса от выполненных инвалидами ИПР и ИПРА. Проведены сравнительный анализ и оценка динамики результатов реабилитации и абилитации инвалидов в возрасте 18 лет и старше.

Результаты / Results

Анализ и оценка результатов реабилитации и абилитации при переосвидетельствовании инвалидов в возрасте 18 лет и старше.

За период с 2018 по 2022 г. количество экспертно-реабилитационных заключений о выполнении инвалидами в возрасте 18 лет и старше ИПР и ИПРА при переосвидетельствовании (таблица 1) увеличилось на 278045 заключений (24,17 %), из них с положительным результатом реабилитации или абилитации – на 136311 заключений (24,1%).

Доля ИПР и ИПРА с положительными результатами реабилитации или абилитации от общего количества заключений о выполнении ИПР и ИПРА при переосвидетельствовании инвалидов в возрасте 18 лет и старше составила 45,35 % в 2020 г. и 49,00 в 2022 г. (M±m = 47,77±0,79 %; CV = 3,32 %).

Таблица 1 / Table 1

Динамика экспертно-реабилитационных заключений о выполнении ИПР и ИПРА инвалида в возрасте 18 лет и старше при переосвидетельствовании в 2018–2022 гг., в абсолютных числах и процентах / Dynamics of expert rehabilitation reports on the implementation of the individual rehabilitation programs (IRP) and individual rehabilitation or habilitation programs (IRHP) of a disabled person aged 18 years and older during re-examination in 2018-2022, in absolute numbers and percentages

Наименование показателя / Name of the indicator	Год / Year				
	2018	2019	2020	2021	2022
Дано заключений о выполнении ИПР и ИПРА при переосвидетельствовании – всего / Conclusions given on the implementation of the IRP and IRHP during the re-examination – total	1150594	1096508	1060973	1176231	1428639
ИПР и ИПРА с положительными результатами реабилитации или абилитации – всего / IRP and IRHP with positive results of rehabilitation or habilitation – total	563729	532282	481176	552661	700040
Доля ИПР и ИПРА с положительными результатами реабилитации или абилитации от всех заключений о выполнении ИПР и ИПРА, данных при переосвидетельствовании / The proportion of IRP and IRHP with positive rehabilitation or habilitation results from all conclusions on the implementation of IRP and IRHP given during the re-examination	48,99	48,54	45,35	46,99	49,00

Результаты анализа данных при переосвидетельствовании экспертно-реабилитационных заключений о выполнении инвалидами в возрасте 18 лет и старше ИПР и ИПРА в 2018–2022 годах представлены в таблице 2.

Количество заключений о выполнении ИПРА по восстановлению нарушенных функций увеличилось на 249851 заключений (25,78 %), в том числе о полном восстановлении нарушенных функций, уменьшилось на 10348 заключений (32,78 %), о частичном восстановлении нарушенных функций, напротив, увеличилось на 82649 заключений (36,66 %), а количество заключений, в которых положительные результаты отсутствовали, увеличилось на 177550 заключений (24,93 %). Доля заключений о полном восстановлении нарушенных функций уменьшилась на 1,51 %, о частичном восстановлении нарушенных функций, напротив, увеличилась на 2,01 %, а доля заключений, в которых положительные результаты отсутствовали, уменьшилась на 0,50 % от всех данных заключений о выполнении инвалидами мероприятий ИПРА по восстановлению нарушенных функций.

Количество заключений о выполнении ИПРА по компенсации утраченных либо отсутствовавших функций увеличилось на 161785 заключений (19,36 %), в том числе о достижении полной компенсации утраченных либо отсутствующих функций, уменьшилось на 11524 заключений (32,43 %), о достижении частичной компенсации утраченных либо отсутствовавших функций, напротив, увеличилось на 92061 заключений (33,85 %),

а количество заключений, в которых положительные результаты отсутствовали, увеличилось на 81248 заключений (15,38 %). Доля заключений о достижении полной компенсации утраченных либо отсутствовавших функций уменьшилась на 1,84 %, о достижении частичной компенсации утраченных либо отсутствовавших функций, напротив, увеличилась на 3,95 %, а доля заключений, в которых положительные результаты отсутствовали, уменьшилась на 2,11 % от всех данных заключений, при переосвидетельствовании, о выполнении инвалидами мероприятий ИПРА по компенсации утраченных либо отсутствовавших функций.

Количество заключений о выполнении инвалидами мероприятий ИПРА по восстановлению социально-средового статуса, увеличилось на 288153 заключений (28,54 %), в том числе о полном восстановлении социально-средового статуса инвалидов уменьшилось на 16517 заключений (23,12 %), о частичном восстановлении социально-средового статуса, напротив, увеличилось на 147896 заключений (39,72 %), а количество заключений, в которых положительные результаты отсутствовали, увеличилось на 156864 заключений (27,72 %). Доля заключений о полном восстановлении социально-средового статуса инвалидов уменьшилась на 2,85 %, о частичном восстановлении социально-средового статуса, напротив, увеличилась на 3,20 %, а доля заключений, в которых положительные результаты отсутствовали, уменьшилась на 0,36 % от всех данных заключений, при переосвидетельствовании, о выполнении инвалидами мероприятий ИПРА по восстановлению социально-средового статуса.

Количество заключений о выполнении инвалидами мероприятий ИПРА по восстановлению социально-психологического статуса, увеличилось на 180979 заключений (32,54 %), в том числе о полном восстановлении социально-психологического статуса инвалидов уменьшилось на 132735 заключений (21,13 %), о частичном восстановлении социально-психологического статуса, напротив, увеличилось на 81900 заключений 44,82 %, а количество заключений, в которых положительные результаты отсутствовали, увеличилось на 112352 заключений (36,17 %). Доля заключений о полном восстановлении социально-психологического статуса инвалидов уменьшилась на 4,57 %, о частичном восстановлении социально-психологического статуса, напротив, увеличилась на 3,05 %, а доля заключений, в которых положительные результаты отсутствовали, увеличилась на 1,53 % от всех данных заключений о выполнении инвалидами мероприятий ИПРА по восстановлению социально-психологического статуса.

Количество заключений о выполнении инвалидами мероприятий ИПРА по восстановлению социально-педагогического статуса, уменьшилось на 25701 заключений (15,75 %), в том числе о полном восстановлении социально-педагогического статуса инвалидов уменьшилось на 12610 заключений (42,43 %), о частичном восстановлении социально-педагогического статуса, напротив, увеличилось на 384 заключений (1,04 %), а количество заключений, в которых положительные результаты отсутствовали, уменьшилось на 13475 заключений (13,97 %). Доля заключений о полном восстановлении социально-педагогического статуса инвалидов уменьшилась на 5,77 %, о частичном восстановлении социально-педагогического статуса, напротив, увеличилась на 4,52 %, а доля заключений, в которых положительные результаты отсутствовали, увеличилась на 1,25 % от всех заключений о выполнении инвалидами мероприятий ИПРА по восстановлению социально-педагогического статуса.

Количество заключений о выполнении мероприятий ИПРА по восстановлению социально-бытового статуса инвалидов, увеличилось на 289742 заключений (34,58 %), в том числе о полном восстановлении социально-бытового статуса инвалидов уменьшилось на 11335 заключений (17,31 %), о частичном восстановлении социально-бытового статуса, напротив, увеличилось на 141600 заключений (46,14 %), а количество заключений, в которых положительные результаты отсутствовали, увеличилось на 159477 заключений (34,25 %). Доля заключений о полном восстановлении социально-бытового статуса инвалидов уменьшилась на 3,02 %, о частичном восстановлении социально-бытового статуса, напротив, увеличилась на 3,15 %, а доля заключений, в которых положительные результаты отсутствовали, уменьшилась на 0,13 % от всех заключений о выполнении инвалидами мероприятий ИПРА по восстановлению социально-бытового статуса.

Количество заключений о выполнении мероприятий ИПРА по восстановлению профессионального статуса инвалидов, увеличилось на 226473 заключений (25,01 %), в том числе о полном восстановлении профессионального статуса уменьшилось на 4981 заключений (12,89 %), о частичном восстановлении профессионального статуса увеличилось на 80281 заключений (50,83 %)), а количество заключений, в которых положительные результаты отсутствовали, увеличилось на 151178 заключений (21,32 %). Доля заключений о полном восстановлении профессионального статуса инвалидов уменьшилась на 1,30 %, о частичном восстановлении профессионального статуса, напротив, увеличилось на 3,61 %, а доля заключений, в которых положительные результаты отсутствовали, уменьшилась на 2,31 % от всех данных заключений о выполнении инвалидами мероприятий ИПРА по восстановлению профессионального статуса.

Таблица 2 / Table 2

Результаты анализа данных экспертно-реабилитационных заключений о выполнении ИПР и ИПРА инвалида в возрасте 18 лет и старше при переосвидетельствовании в 2018–2022 годах, в абсолютных числах и процентах / The results of the analysis of data from expert rehabilitation reports on the implementation of the individual rehabilitation programs (IRP) and individual rehabilitation or habilitation programs (IRHP) by a disabled person aged 18 years and older during re-examination in 2018–2022, in absolute numbers and percentages

Наименование показателя / Name of the indicator	Год / Year	Всего ИПРА с заключением о выполнении мероприятий инвалидами / Total number of IRHP with conclusions on the implementation of activities by disabled people	Распределение ИПРА по результатам реабилитации или абилитации / Distribution of IRHP based on the results of rehabilitation or habilitation			Распределение ИПРА по результатам реабилитации или абилитации, в процентах от всех ИПРА / The share distribution of IRHP based on the results of rehabilitation or habilitation, % from all IRHP		
			полное / full	частичное / partial	положи тельные результаты отсутствуют / no positive results	полное / full	частичное / partial	положи тельные результаты отсутствуют / no positive results
1	2	3	4	5	6	7	8	9
восстановление нарушенных функций / restoration of impaired functions	2018	969335	31567	225498	712270	3,26	23,26	73,48
	2019	930774	33440	218527	678807	3,59	23,48	72,93
	2020	902039	6889	208773	686377	0,77	23,14	76,09
	2021	996130	2781	246515	746834	0,28	24,75	74,97
	2022	1219186	21219	308147	889820	1,75	25,27	72,98
достижение компенсации утраченных либо отсутствующих функций / achieving compensation for lost or missing functions	2018	835821	35531	271962	528328	4,25	32,54	63,21
	2019	795762	34915	259376	501471	4,39	32,59	63,02
	2020	761736	10120	255199	496417	1,33	33,50	65,17
	2021	842624	6322	302861	533441	0,75	35,94	63,31
	2022	997606	24007	364023	609576	2,41	36,49	61,10
восстановление социально-средового статуса / restoration of social and environmental status	2018	1009506	71452	372093	565961	7,08	36,86	56,06
	2019	977065	67922	357368	551775	6,95	36,58	56,47
	2020	950857	32665	353609	564583	3,44	37,19	59,38
	2021	1054938	30711	414986	609241	2,91	39,34	57,75
	2022	1297659	54935	519899	722825	4,23	40,06	55,70
восстановление социально-психологического статуса / restoration of socio-psychological status	2018	556175	62805	182719	310651	11,29	32,85	55,85
	2019	536392	60641	169047	306704	11,31	31,52	57,18
	2020	524320	38485	164365	321470	7,34	31,35	61,31
	2021	594071	39535	202183	352353	6,65	34,03	59,31
	2022	737154	49532	264619	423003	6,72	35,90	57,38
восстановление социально-педагогического статуса / restoration of social and pedagogical status	2018	163161	29723	36992	96446	18,22	22,67	59,11
	2019	136171	26142	30547	79482	19,20	22,43	58,37
	2020	125193	18358	28941	77894	14,66	23,12	62,22
	2021	141746	17858	35451	88437	12,60	25,01	62,39
	2022	137460	17113	37376	82971	12,45	27,19	60,36
восстановление социально-бытового статуса / restoration of social and household status	2018	838003	65497	306878	465628	7,82	36,62	55,56
	2019	823147	63228	298324	461595	7,68	36,24	56,08
	2020	799139	33938	291656	473545	4,25	36,50	59,26
	2021	887793	34110	343103	510580	3,84	38,65	57,51
	2022	1127745	54162	448478	625105	4,80	39,77	55,43
восстановление профессионального статуса / restoration of professional status	2018	905502	38652	157948	708902	4,27	17,44	78,29
	2019	856772	39837	154342	662593	4,65	18,01	77,34
	2020	832176	16941	155475	659760	2,04	18,68	79,28
	2021	929197	15146	188047	726004	1,63	20,24	78,13
	2022	1131975	33671	238229	860075	2,97	21,05	75,98

Таким образом, при анализе ИПРА по результатам реабилитации или абилитации выявлен наибольший темп роста доли заключений от всех выполненных инвалидами ИПРА о частичном восстановлении социально-педагогического статуса – 13,23 %, затем заключений о частичном восстановлении нарушенных функций – 8,64 %, о достижении частичной компенсации утраченных либо отсутствующих функций – 3,95 %, о восстановлении профессионального статуса – 3,61 %, социально-средового, социально-бытового и социально-психологического статуса – 3,20 %, 3,15 %, 3,05 %, соответственно.

Обсуждение / Discussion

Анализ данных заключений о выполнении мероприятий ИПРА при переосвидетельствовании инвалидов за период с 2018 по 2022 гг. показал, что доля ИПР и ИПРА с положительными результатами реабилитации или абилитации от общего количества заключений о выполнении ИПР и ИПРА при переосвидетельствовании инвалидов в возрасте 18 лет и старше было менее 50 % (45,35 % в 2020 г. и 49,00 % в 2022 г. – расчет выполнен по сведениям формы 7-собес).

Сравнить полученные результаты анализа данных экспертно-реабилитационных заключений о выполнении индивидуальных программ реабилитации, индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалида при переосвидетельствовании с выборочными или системными исследованиями других авторов не представляется возможным, так как подобные исследования отсутствуют.

Кроме того, для оценки результатов выполнения индивидуальных программ реабилитации инвалида, индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалида при переосвидетельствовании использовались данные формы 7-собес «Сведения о медико-социальной экспертизе лиц в возрасте 18 лет и старше». Из отчета 2015 г. исключены важнейшие показатели, согласующиеся с положениями и целями Конвенции о правах инвалидов: «обеспечена занятость», «достигнута возможность самостоятельного проживания», «обеспечена интеграция в семью и общество». Из отчета с 2018 г. исключены конкретные показатели, входящие в профессиональную реабилитацию: «получена профессия (специальность)», «повышена квалификация», «повышен уровень профессионального образования», «подобрано подходящее рабочее место», «специальное рабочее место для трудоустройства инвалида оборудовано (оснащено) с учетом имеющегося у него нарушенных функций и ограничений жизнедеятельности», «созданы необходимые условия для трудовой деятельности инвалида», «восстановлена (сформирована) способность к самообслуживанию (частично или полностью)», «достигнута производственная адаптация», вместе с тем, с 2019 г. включены показатели: «восстановлен социально-психологический статус», «восстановлен социально-педагогический статус» и «восстановлен профессиональный статус» инвалида.

По мнению специалистов региональной благотворительной общественной организации «Центр лечебной педагогики» [5] низкая результативность выполнения ИПРА связана с основными проблемами процесса реабилитации или абилитации инвалидов: неясная процедура реализации полученной инвалидом ИПРА, отсутствие на федеральном уровне нормативных правовых актов, регулирующих вопросы межведомственного взаимодействия при реализации ИПРА инвалидов, отсутствие построения оптимального для инвалида межведомственного реабилитационного (абилитационного) маршрута., в мониторинге исполнения ИПРА – отсутствие критериев и учета мнения инвалида, отсутствие специалистов-реабилитологов в органах – исполнителях ИПРА, способных разработать перечень реабилитационных мероприятий на основе научного подхода к потребностям инвалида.

Органы-исполнители просто предлагают инвалиду что-либо, исходя из имеющихся возможностей, не ставя своей целью и задачей оценку его реабилитационного потенциала и соответствия имеющихся мероприятий и услуг потребностям инвалида. Часто инвалид вынужден отказаться от услуг организации исполнителя, т.к. качество услуг не соответствует его потребностям. Особенно тяжелое положение в этом отношении существует применительно к органам, ответственным за профессиональную реабилитацию или абилитацию, за социальную реабилитацию или абилитацию, физкультурно-оздоровительные занятия, занятия спортом [5].

О недостаточной результативности трудовой реабилитации инвалидов в России свидетельствует исследование Л.Н. Нацун (2019) выполнения инвалидами рекомендаций органов медико-социальной экспертизы: только 19% обратились в органы службы занятости для получения услуг трудовой реабилитации, из них воспользовались предоставленными им образовательными услугами (прошли профессиональное обучение, получили другую специальность или повысили квалификацию в уже имевшейся профессии) только 7% [6].

Выявленные М.В. Горяйновой с соавт. (2021) низкие показатели потребности в мероприятиях профессиональной реабилитации у инвалидов с сенсорными нарушениями, определяющие результаты их трудоустройства, в том числе на специальных рабочих местах, обуславливают необходимость повышения качества реабилитационно-экспертной диагностики в учреждениях медико-социальной экспертизы [7].

В отчете по выполнению подпрограммы «Повышение уровня обеспеченности инвалидов и детей-инвалидов реабилитационными и абилитационными услугами» Государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» и ее структурных элементов есть показатели: доля инвалидов, в отношении которых осуществлялись мероприятия по реабилитации и (или) абилитации от общей численности инвалидов, имеющих такие рекомендации в индивидуальной программе реабилитации или абилитации; в Российской Федерации в 2022 г. этот показатель среди инвалидов в возрасте 18 лет и старше составил 87,1 % (при плановом показателе 85,0 %) [8], однако не предусмотрены показатели, свидетельствующие о положительных результатах реабилитации по направлениям реабилитации или абилитации и интегральная оценка результатов реабилитации или реабилитации.

В этой связи следует рассмотреть вопрос о создании единой информационно-аналитической системы учета персональных назначений мероприятий ИПРА и результатов ее выполнения с оценкой достигнутых результатов реабилитации или абилитации по каждому направлению и с комплексной оценкой. В целях повышения полноты и качества оказываемых реабилитационных или абилитационных услуг необходимо совершенствовать организационно-методическую подготовку и переподготовку специалистов-организаторов выполнения ИПРА, а также подготовку недостающих специалистов-реабилитологов по направлениям реабилитации.

Необходимо также предусмотреть внесение дополнения в отчетную форму № 7-собес сведений о выявленных ограничениях жизнедеятельности инвалидов в возрасте 18 лет и старше при первичном освидетельствовании и при переосвидетельствовании и комплексную оценку эффективности их реабилитации или абилитации для последующих анализа и оценки динамики результатов реабилитации или абилитации, разработки и внесения корректирующих мероприятий в ИПРА инвалида.

Заключение / Conclusion

На основании анализа данных заключений о выполнении мероприятий ИПР и ИПРА при переосвидетельствовании за период с 2018 по 2022 гг. выявлена низкая результативность проведенных реабилитационных мероприятий по всем направлениям реабилитации инвалидов в возрасте 18 лет и старше, составившая 45–49 % заключений с положительными результатами от всех заключений о выполнении ИПРА инвалидами, установлено увеличение доли заключений, от всех выполненных ИПРА, о частичном восстановлении нарушенных функций, достижении частичной компенсации утраченных либо отсутствующих функций, частичном восстановлении социально-средового, социально-психологического, социально-педагогического, социально-бытового и профессионального статуса, за счет уменьшения количества заключений о полном их восстановлении и количества заключений, в которых положительные результаты отсутствовали. По направлению реабилитации «восстановление социально-психологического статуса» инвалидов в возрасте 18 лет и старше установлено увеличение количества заключений о выполнении ИПРА, в которых положительные результаты отсутствовали.

Дальнейшее развитие исследований результативности мероприятий по направлениям реабилитации возможно при расширении сведений о персональных назначениях реабилитационных мероприятий в ИПРА с оценкой достигнутых результатов реабилитации или абилитации по каждому направлению и с комплексной оценкой результатов реабилитации или абилитации: «может вести самостоятельный образ жизни», «может вести самостоятельный образ жизни с помощью других лиц» или «не может осуществлять самообслуживание и вести самостоятельный образ жизни» для принятия решения о дальнейшем жизнеустройстве.

Этика публикации. Представленная статья ранее опубликована не была, все заимствования корректны.

Конфликт интересов. Информация о конфликте интересов отсутствует.

Источник финансирования. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Литература

1. Мавликаева Ю.А., Бронников В.А. Оценка эффективности комплексной реабилитации инвалидов в условиях специализированного центра // Вестник РУДН, Серия Медицина. – 2010. – № 4. – 316-319.
2. Бронников В.А., Мавликаева Ю.А. Актуальные проблемы комплексной реабилитации и социальной интеграции инвалидов // Социальная политика и социология. - 2011. - № 1. - С. 40-54.
3. Ярков А.А., Порохина Ж.В. Современное состояние системы комплексной реабилитации инвалидов в Российской Федерации: проблемы и пути развития // Альманах № 40 Комплексная реабилитация детей с ОВЗ и детей-инвалидов. – 2020. – С. 7-21.
4. Комплексная реабилитация и абилитация инвалидов. примеры оценки региональной системы / Владимирова О.Н., Шошмин А.В., Алиев А.К., Севастьянов М.А., Пузин С.Н., Ачкасов Е.Е., Ходаковский М.Д. // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2022. – Т. 30. – № 6. – С. 1256-1258.
5. Об основных нарушениях в сфере помощи детям и взрослым с инвалидностью и путях их

преодоления. М.: Правовая группа РБОО Центр лечебной педагогики, Движение Гражданское достоинство, 2017. – 43 с.
6. Нацун Л.Н. Результативность трудовой реабилитации инвалидов в России // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. – 2019. – № 3(55). – С. 149–160.
7. Показатели потребности инвалидов в мероприятиях профессиональной реабилитации / М.В. Горяйнова, Л. А. Карасаева, А. А. Нурова [и др.] // Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. – 2021. – № 2. – С. 37-43. DOI 10.17238/ISSN1999-2351.2021.2.37-43.
8. Уточненные отчеты о ходе реализации государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» и ее структурных элементов в 2023 году Минтруда России. Доступен по: https://mintrud.gov.ru/docs/2643.

References

1. Mavlikayeva YuA, Bronnikov VA. Ocenka effektivnosti kompleksnoj reabilitacii invalidov v usloviyah specializirovannogo centra [Evaluation of the effectiveness of comprehensive rehabilitation of the disabled in a specialized center]. Vestnik RUDN, Seriya Medicina [Bulletin of the RUDN University, Medicine Series], 2010(4):316-9. (In Russian).
2. Bronnikov VA, Mavlikaeva YA. Aktual'nye problemy kompleksnoj reabilitacii i social'noj integracii invalidov [Actual problems of complex rehabilitation and social integration of disabled people]. Social'naya politika i sociologiya [Social policy and Sociology]. 2011(1):40–54. (In Russian).
3. Yarkov AA, Porokhina ZhV. Sovremennoe sostoyanie sistemy kompleksnoj reabilitacii invalidov v Rossijskoj Federacii: problemy i puti razvitiya [The current state of the system of comprehensive rehabilitation of the disabled in the Russian Federation: problems and ways of development] Al'manah № 40 Kompleksnaya reabilitaciya detej s OVZ i detej-invalidov [Almanac N 40 Comprehensive rehabilitation of children with disabilities and children with disabilities]. 2020:7-21. (In Russian).
4. Vladimirova ON, Shoshmin AV, Aliev AK, Sevastyanov MA et al. Kompleksnaya reabilitaciya i abilitaciya invalidov. primery ocenki regional'noj sistemy [Comprehensive rehabilitation and habilitation of the disabled. Examples of assessing a regional system]. Problemy social'noj gigieny, zdravoohraneniya i istorii mediciny [Problems of social hygiene, healthcare and the history of medicine]. 2022;30(6):1256-8. (In Russian).
5. Ob osnovnyh narusheniyah v sfere pomoshchi detyam i vzroslym s invalidnost'yu i putyah ih preodoleniya. [About the main violations in the field of assistance to children and adults with disabilities and ways to overcome them]. Moskva [Moscow], 2017. 43 p. (In Russian).
6. Nacun LN. Rezul'tativnost' trudovoj reabilitacii invalidov v Rossii [The effectiveness of labor rehabilitation of disabled people in Russia]. Vestnik Nizhegorodskogo universiteta im. N.I. Lobachevskogo. Seriya: Social'nye nauki [Bulletin of the Nizhny Novgorod University named after N.I. Lobachevsky. Series: Social Sciences]. 2019;3(55):149–160. (In Russian).
7. Goryainova MV, Karasaeva LA, Nurova AA et al. Pokazateli potrebnosti invalidov v meropriyatiyah professional'noj reabilitacii [Indicators of the needs of disabled people in vocational rehabilitation measures]Vestnik Vserossijskogo obshchestva specialistov po mediko-social'noj ekspertize, reabilitacii i reabilitacionnoj industrii [Bulletin of the All-Russian Society of Specialists in Medical and Social Expertise, rehabilitation and rehabilitation industry]. 2021(2):37-43. DOI 10.17238/issn1999-2351.2021.2.37-43. (In Russian).
8. Utochnennye otchety o hode realizacii gosudarstvennoj programmy Rossijskoj Federacii "Dostupnaya sreda" i ee strukturnyh elementov v 2023 godu Mintruda Rossii [Updated reports on the implementation of the state program of the Russian Federation "Accessible Environment" and its structural elements in 2023 by the Ministry of Labor of the Russian Federation]. Available at: https://mintrud.gov.ru/docs/2643. (accessed 01.10.2024). (In Russian).

Поступила: 15.10.2024
Принята в печать: 16.06.2025

Авторы

Чернякина Татьяна Сергеевна – доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник отдела мониторинга соблюдения прав инвалидов, ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России, Бестужевская ул., д. 50, Санкт-Петербург, 195067, Российская Федерация; профессор кафедры профилактической медицины и охраны здоровья, ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России, Пискаревский пр., д. 47, Санкт-Петербург, 195067, Российская Федерация; e-mail: maimulovt@mail.ru; https://orcid.org/0000-0002-2854-3248.

Фидарова Залина Даниловна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры терапии 2 Института дополнительного профессионального образования, врач-терапевт отделения медицинской реабилитации для взрослых пациентов с соматическими заболеваниями, ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России, Бестужевская ул., д. 50, Санкт-Петербург, 195067, Российская Федерация; e-mail: zalina-fidarova@yandex.ru.

Колюка Ольга Евгеньевна – старший научный сотрудник отдела мониторинга соблюдения прав инвалидов Института реабилитации и абилитации инвалидов инвалидов, ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России, Бестужевская ул., д. 50, Санкт-Петербург, 195067, Российская Федерация; e-mail: problemkom@mail.ru; https://orchid.org/0000-0003-0199-4679.

Шестаков Владимир Петрович – доктор медицинских наук, профессор, руководитель научного направления института реабилитации и абилитации инвалидов инвалидов, ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России, Бестужевская ул., д. 50, Санкт-Петербург, 195067, Российская Федерация; e-mail: Schestakov.V.P@yandex.ru.

Authors

Chernyakina Tatiana Sergeevna — Grand PhD in Medical sciences (Dr. Med. Sci.), Professor, Chief Researcher of the Department for Monitoring the Observance of the Rights of Disabled People, Albrecht Federal Scientific and Educational Center of Medical and Social Expertise and Rehabilitation, 50 Bestuzhevskaya Street, 195067 St. Petersburg, Russian Federation; Professor of the Department of Preventive Medicine and Health Protection of the I.I. Mechnikov North-Western State Medical University, 47 Piskarevsky Ave., 195067 St. Petersburg, Russian Federation; e-mail: maimulovt@mail.ru; https://orcid.org/0000-0002-2854-3248.

Fidarova Zalina Danilovna — PhD in Medical sciences (Cand. Med. Sci.), Associate Professor of Department of Therapy of the Institute of Additional Professional Education, doctor of Adult Department of Somatic Rehabilitation of the Clinic, Albrecht Federal Scientific and Educational Centre of Medical and Social Expertise and Rehabilitation, 50 Bestuzhevskaya Street, 195067 St. Petersburg, Russian Federation; e-mail: zalina-fidarova@yandex.ru.

Kolyuka Olga Evgenievna – Senior Researcher of the Department for monitoring the observance of the rights of disabled people of the Institute for Rehabilitation and Habilitation of Disabled People, Albrecht Federal Scientific and Educational Center for Medical and Social Expertise and Rehabilitation, 50 Bestuzhevskaya Street, 195067 St. Petersburg, Russian Federation; e-mail: problemkom@mail.ru; https://orchid.org/0000-0003-0199-4679.

Shestakov Vladimir Petrovich — Grand PhD in Medical sciences (Dr. Med. Sci.), Professor, Head of the scientific direction, Albrecht Federal Scientific and Educational Center of Medical and Social Expertise and Rehabilitation, 50 Bestuzhevskaya Street, 195067 St. Petersburg, Russian Federation; e-mail: Schestakov.V.P@yandex.ru.