

УДК 349.3

DOI: 10.26140/bg23-2019-0804-0088

## ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ И РЕАБИЛИТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ В РСО-АЛАНИЯ

© 2019

**Сабанов Заурбек Михайлович**, кандидат социологических наук, доцент кафедры  
социального обеспечения и управления

*Северо-Осетинский государственный университет им. К.Л. Хетагурова*  
(362025, Россия, Владикавказ, улица Ватутина, 46, e-mail: zaurbek.sabanov.78@mail.ru)

**Аннотация.** В статье рассматриваются основные направления нормативно-правового обеспечения комплексной реабилитации инвалидов в РСО-Алания, раскрываются основные подходы и принципы реабилитации инвалидов в республике, представлены определяющие термины и понятия, раскрывающие современные тенденции и содержательные основы профессиональной реабилитации инвалидов, включая вопросы социальной адаптации и интеграции, а также вопросы восстановления личностных ресурсов индивида на основе осуществления медико-социальной реабилитации как приоритетного направления государственной политики в отношении инвалидов. Статья ориентирована на работников учреждений медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов, специалистов социальной службы, системы образования и здравоохранения. Комплексная социальная реабилитация включает достаточно полную компенсацию потребностей инвалидов в услугах, направленных на профилактику и лечение функциональных нарушений и ограничений жизнедеятельности. Основную работу при реализации нормативно-правовой базы медико-социальной реабилитации инвалидов выполняют работники службы медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов, специалисты учреждений социальной защиты, здравоохранения и образования, которые исполняют обязанности посредника между различными организациями. В перечень основных мероприятий для создания равных возможностей инвалидов и здорового населения, наряду с доступностью социального и медицинского обеспечения, общего и профессионального образования, занятости, в учреждениях МСЭ необходимо включить и культурную составляющую, улучшить материально-техническое состояние детских реабилитационных центров, расширить их список и поднять уровень оказываемых ими реабилитационных услуг. В частности, согласно стандартным нормативно-правовым документам, учреждения МСЭ максимально должны обеспечивать для инвалидов возможность реализовать свой художественный и интеллектуальный потенциал не только для своего мировоззрения и благосостояния, но и для обогащения и развития культуры всего общества.

**Ключевые слова:** комплексная социальная реабилитация, нормативно-правовое обеспечение, медико-социальная реабилитация, культурно-досуговые мероприятия, доступность социального обеспечения, социальная интеграция.

## LEGAL SUPPORT OF MEDICAL AND SOCIAL EXAMINATION AND REHABILITATION OF DISABLED PEOPLE IN RNO-ALANIA

© 2019

**Sabanov Zaurbek Mikhailovich**, candidate of sociological sciences, associate professor  
of the department of social welfare and management

*North-Ossetian State University named after K.L. Khetagurov*  
(362025, Russia, Vladikavkaz, st. Vatutina, 46, e-mail: zaurbek.sabanov.78@mail.ru)

**Abstract.** The article discusses the main directions of regulatory support for the comprehensive rehabilitation of persons with disabilities in RNO-Alania, reveals the main approaches and principles for the rehabilitation of persons with disabilities in the country, presents defining terms and concepts that reveal current trends and substantive bases for the professional rehabilitation of people with disabilities, including issues of social adaptation and integration, as well as issues of restoring the personal resources of the individual through the implementation of medical and social rehabilitation as a priority direction of the state policy on the disabled. The article is aimed at employees of institutions of medical and social expertise and rehabilitation of disabled people, specialists of social services, education and health care systems. Comprehensive social rehabilitation includes a fairly complete compensation for the needs of people with disabilities in services aimed at preventing and treating functional impairment and disability. The main work in the implementation of the regulatory framework of medical and social rehabilitation of persons with disabilities is performed by employees of the service of medical and social expertise and rehabilitation of disabled people, specialists of social protection, health care and education institutions, who act as intermediaries between various organizations. The list of main activities for creating equal opportunities for people with disabilities and healthy population, along with the availability of social and medical support, general and vocational education, employment, in MSE institutions, it is necessary to include the cultural component, improve the material and technical condition of children's rehabilitation centers, expand their list and raise the level of rehabilitation services they provide. In particular, according to standard regulatory documents, MSE institutions should maximally ensure that persons with disabilities have the opportunity to realize their artistic and intellectual potential not only for their worldview and well-being, but also for the enrichment and development of the culture of the whole society.

**Keywords:** comprehensive social rehabilitation, regulatory support, medical and social rehabilitation, cultural and leisure activities, access to social security, social integration.

*Постановка проблемы в общем виде и ее связь с важными научными и практическими задачами.* Нормативно-правовое обеспечение медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов является важным структурным компонентом комплексной системы создания условий для преодоления ограничений жизнедеятельности инвалидов, ориентированным на создание равных возможностей для их участия в жизни общества. Медико-социальная экспертиза – основополагающая услуга в жизни инвалидов, так как только после ее прохождения и определения степени инвалидности формируется номенклатура и размер оказываемых реабилитационных услуг, определяемых в рамках норма-

тивно-правовых законодательных актов. Одной из ключевых задач системы социального обслуживания людей с ограниченными возможностями является разработка объективных критериев оценки степени инвалидности. Наряду с этим необходимо установить нормативно-правовую базу, позволяющую проводить в рамках Федерального закона «О социальной защите инвалидов в РФ» реформирование тех пунктов медико-социальной экспертизы, которые бы позволили минимизировать все имеющиеся несовершенства.

*Анализ последних исследований и публикаций, в которых рассматривались аспекты этой проблемы и на которых обосновывается автор; выделение нераз-*

решенных раньше частей общей проблемы. Основным механизмом осуществления всех реабилитационных мероприятий, установленных государством, как отмечают многие исследователи (М.М. Айшервуд, О.А. Братцева, О.В. Булатова, И.В. Вець, Н.В. Карпушкина, И.А. Конева и др.), является индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (ИПРА) [1; 2; 3; 4]. Абилизация инвалидов – система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности (И.А. Викторова, Г.Е. Воробьева, И.А. Гришечкина) [5; 6]. Реабилитация и абилитация инвалидов направлены на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности инвалидов в целях их социальной адаптации, включая достижение ими материальной независимости и интеграцию в общество (А.В. Гостюшина, Р.Э. Кесаева, Ю.В. Михайлова, А.Е. Иванова [7; 8; 9].

Основным нормативно-правовым документом, обуславливающим содержание, юридическую правомерность, условия реализации индивидуальной программы реабилитации, является Федеральный закон (181-ФЗ) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». В соответствии с 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» реабилитация инвалидов – система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности [10].

*Формирование целей статьи (постановка задания).* Медико-социальная экспертиза (МСЭ) – определение в установленном порядке потребностей лиц, нуждающихся в различных услугах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма. В РСО-Алания технологии медико-социальной экспертизы осуществляет ФКУ «ГБ МСЭ по РСО-Алания». Это не просто включение инвалидов в досуговое окружение, но и его активная социокультурная реабилитация, формирование готовности инвалидов к использованию различных форм деятельности. В настоящее время социокультурная реабилитация людей с ограниченными возможностями, по мнению некоторых ученых (М.Ю. Осипов, А.В. Скоробогатов, А.И. Скоробогатова), стоит в числе наиболее приоритетных задач социальной политики всего мирового сообщества [11; 12; 13]. Обеспечивая социальную защищенность инвалидов, реабилитационные учреждения должны регулярно разрабатывать и проводить специальные мероприятия, направленные на максимальное восстановление утраченных навыков и способностей, развитие жизненно важных функций организма, облегчающих инвалиду усвоение и выполнение различных социальных ролей, адаптации в обществе, т. е. активизация механизмов социальной интеграции.

*Изложение основного материала исследования с полным обоснованием полученных научных результатов.* Учреждениями медико-социальной экспертизы (МСЭ) принят ряд нормативных документов, направленных на решение проблем, касающихся социокультурной реабилитации инвалидов – это комплекс мероприятий и обстоятельств, направленных на гибкую адаптацию инвалидов в новых социокультурных условиях: вовлеченность в посильную работу (М.Х. Льюнг, А.В. Лейфа, Н.М. Полевая) [14]; умение находить и применить нужную информацию (Г.В. Карева, С.Н. Сбитный) [15]; способность к расширению своих возможностей для интеграции в здоровое гражданское общество (А.В. Скоробогатов, А.И. Скоробогатова) [16].

В рамках социокультурной реабилитации инвалидов в медико-социальной системе РСО-Алания реализуется досуговая реабилитация, основная задача которой заключается в том, чтобы выявить, какие виды куль-

турной деятельности интересуют инвалидов, и по мере возможности, задействовать их данной деятельностью. Социокультурная реабилитация, кроме того, способствует развитию творческого потенциала и созидательных возможностей инвалида. Основу процесса социокультурной реабилитации инвалидов в учреждениях медико-социальной системы РСО-Алания составляют разнообразные мероприятия: художественно-самодельные, культурно-досуговые, информационно-образовательные, творческие, национальные и т.п. Эти мероприятия направлены на развитие коммуникативных навыков, приобретение опыта социального взаимодействия, новых умений и навыков, расширение круга общения средствами искусства и культуры. Кроме того, соглашаясь с мнением некоторых ученых (В.З. Кучеренко, Н.М. Полевая, В.В. Ситникова), следует отметить, что социокультурная реабилитация развивает разнообразные жизненно важные познавательные навыки, повышает уровень самооценки личности, формирует у инвалидов активную жизненную позицию [17; 18].

Социокультурные мероприятия по реабилитации инвалидов обычно организуются в виде занятий в художественно-музыкальных коллективах, хореографических или вокальных студиях, мастерских, студиях изобразительного искусства, различных творческих кружках и т.д., а также в процессе проведения концертов, фестивалей, конкурсов, вечеров отдыха и т. д.

В соответствии с уставом ФКУ «ГБ МСЭ по РСО-Алания» имеет в своем составе 10 первичных бюро, из которых в настоящее время развернуты 9, в том числе 7 общего профиля и 2 специализированных: 1 – для освидетельствования лиц до 18 лет; 1 – для освидетельствования лиц с психическими расстройствами. Кроме первичных бюро в составе ФКУ МСЭ функционируют два экспертных состава главного бюро. Экспертный состав № 1 курирует 5 бюро, экспертный состав № 2 – 4 бюро.

Одним из важнейших направлений деятельности МСЭ по РСО-Алания выступает нормативно-правовое обеспечение реабилитации инвалидов с использованием современных психолого-педагогических и медико-социальных подходов. Важность реабилитационной деятельности всех структур, задействованных в настоящее время в решении вопросов реабилитации и интеграции инвалидов в общество, предопределяется низкими показателями социальной адаптации инвалидов в Республике Северная Осетия – Алания.

Освоение инвалидами социального опыта, включение их в существующую систему общественных отношений требует от общества определенных дополнительных мер, средств и усилий. Однако внедрение вновь разработанных технологий комплексной реабилитации должно сопровождаться нормативно-правовым обеспечением со стороны органов исполнительной власти [1, с. 23]. Так в рамках Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», для восстановления и самостоятельного поддержания привычного уровня жизни, успешно реализуется индивидуальная программа реабилитации или абилитации (ИПРА). Данная программа принята решением уполномоченного органа, под чьим непосредственным руководством находятся структурные подразделения МСЭ. ИПРА составляется с учетом характера реабилитационных мероприятий, способствующих более гибкому восстановлению у инвалида утраченных способностей к повседневной, социальной, профессиональной и физкультурно-оздоровительной деятельности в соответствии с его потребностями, интересами, возможностями [5, с. 10].

С 2017 вступил в действие новый порядок разработки ИПРА, который регламентирован Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 13 июня 2017 года №486 н. Данный Приказ определяет порядок разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида и ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государ-

ственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и ее форму.

ИПРА охватывает следующие направления: мероприятия, связанные с медицинской реабилитацией или абилитацией; психолого-педагогическая сопровождение процесса реабилитации и абилитации; заключение о степени нуждаемости, которое выносится на основе психолого-медико-педагогической экспертизы; мероприятия, направленные на профессиональную реабилитацию инвалида с целью дальнейшего трудоустройства; социальная реабилитация или абилитация инвалида; выявление уровня возможностей человека, нуждающегося в дополнительных услугах в связи с невозможностью ведения самостоятельного образа жизни (это может быть как взрослый, так и ребенок до достижения 18 лет); мероприятия по оснащению помещения, в котором проживает инвалид со стойким расстройством функции опорно-двигательного аппарата, особыми средствами и адаптационными устройствами; обеспечение дополнительными средствами инвалида, имеющего нарушения здоровья с расстройством функции слуха; для инвалидов, имеющих нарушения здоровья со стойким расстройством функции зрения, при необходимости использования собаки-проводника, иных вспомогательных средств. По всем разделам ИПРА, кроме разделов по ТСР, вносится запись «нуждается» или «не нуждается» а перечень мероприятий разрабатывает орган исполнительной власти, которому МСЭ направляет Выписку по конкретному разделу. Например, Выписку по разделу «Социальная реабилитация» МСЭ направляет в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере социальной защиты населения.

В процессе осуществления соответствующих реабилитационных мероприятий, но не позднее одного месяца до следующего планового освидетельствования инвалида, органом исполнительной власти субъекта передаются результаты проведенных мероприятий в бюро медико-социальной службы для дифференцированной оценки медицинских, профессиональных, психолого-педагогических и социальных достижений. Итоговые результаты фиксируются в заключении о реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида.

До принятия этого приказа инвалидам или его представителям, чтобы предоставить ИПРА на очередное или внеочередное освидетельствование (для вынесения специалистами МСЭ заключения о выполнении программы), приходилось самостоятельно обойти различные инстанции и поставить в документе печати о выполнении или невыполнении рекомендованных мероприятий [4, с. 314-317].

Анализ рекомендаций, содержащихся в ИПРА, разработанных ФКУ «ГБ МСЭ по РСО-Алания» за 2018 года показал, что 100,0% инвалидов нуждаются в восстановительной терапии; в реконструктивной хирургии – 2,0%, в 2017 г. – 2,5%; в 2016 г. – 3,8%; в санаторно-курортном лечении в 2018 г. – 15,3%, в 2017 г. – 16,4%, в 2016 г. – 4,4%. Удельный вес ИПРА с рекомендациями по условиям организации обучения в 2018 г. – 59,7%, в 2017 г. – 53,0%, в 2016 г. – 55,8%. За 2018 года в обеспечении техническими средствами реабилитации нуждались 31% взрослых инвалидов и 24,8% детей-инвалидов.

В настоящее время эта процедура значительно упростилась и работа по реализации ИПРА теперь осуществляется без участия инвалида (его представителя) путем межведомственного взаимодействия службы МСЭ с различными ведомствами (Министерствами: здравоохранения; образования; труда и социальной защиты; физкультуры и спорта; ФСС; Комитетом по занятости населения). Для обеспечения последовательности, комплексности и непрерывности в осуществлении реабилитационных или абилитационных мероприятий, учреждение МСЭ направляет выписки из ИПРА в соответствующие организации (И.В. Вець), которые в свою очередь, после

исполнения рекомендованных мероприятий, возвращают эти выписки обратно в службу, где проводится оценка результатов исполненных мероприятий [3, с. 59-67].

Так Министерством труда и социального развития Республики Северная Осетия-Алания разработаны комплексные методические программы взаимодействия с МСЭ по обеспечению техническими средствами реабилитации (ТСР) и реализации мероприятий по социальной реабилитации. За 2018 год в КЦСОН республики поступило 351 заявление на обеспечение региональными ТСР. Из них обеспечены полностью в соответствии с рекомендациями ИПРА – 162 человека, обеспечено частично – 21 человек, сняты с учета или отказались от обеспечения 39 человек, нуждаются в обеспечении 150 человек.

Сравнительный анализ результатов реабилитационных мероприятий позволяет утверждать, что РСО-Алания – один из немногочисленных российских субъектов, активно использующих технические приспособления реабилитации FM-системы, при этом лидируя среди регионов РФ по снабжению инновационными техническими приспособлениями для оптимизации процессов реабилитации детей-инвалидов с кохлеарной имплантацией. По информации Управления по информационным технологиям и связи по РСО-Алания в соответствии с федеральным законом от 07.07.2003 г. №126-ФЗ «О связи» операторами связи в офисах обслуживания абонентов созданы безбарьерные условия, в том числе все отделения почтовой связи Республики Северная Осетия-Алания оснащены пандусами для людей с ограниченными возможностями передвижения, операторами связи ОАО «Ростелеком», ПАО «МТС», ООО «Иртелком» организован доступ инвалидам ко всем таксофонам для оказания универсальных услуг связи и также созданы условия для беспрепятственного доступа инвалидов в пунктах коллективного доступа к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» в рамках оказания универсальных услуг связи. Центры продаж телекоммуникационных услуг во всех районах республики расположены в максимальной доступности для людей с ограниченными возможностями.

Так, ПАО «МТС», являясь крупнейшим оператором России, активно принимает участие в развитии безбарьерной среды, принимает участие в работе Совета Бизнеса по Вопросам Инвалидности (СБВИ) – организации, поднимающей и решающей вопросы доступности объектов социальной инфраструктуры для инвалидов и интеграции людей с инвалидностью (клиентов, партнеров, сотрудников) в деятельность государственных и негосударственных структур. В настоящий момент во всех офисах продаж и обслуживания розничной сети салонов связи ПАО «МТС» проделаны следующие мероприятия: возможен допуск на объекты собаки-проводника при наличии документа, подтверждающего ее специальное обучение; внесены необходимые изменения в действующие локальные нормативные акты, в части взаимодействия сотрудников Офисов продаж при обращении маломобильных граждан, а также инвалидов по слуху и зрению; проведен инструктаж сотрудников компании по предоставлению помощи инвалидам (утверждены Материалы для инструктажа сотрудников о порядке взаимодействия с маломобильными группами населения, а также с инвалидами по слуху и зрению (проекты материалов для инструктажа разработаны в соответствии с учетом методических рекомендаций, размещенных на официальном сайте Минтруда Российской Федерации в сети Интернет); утвержден график проведения проверки действующих офисов продаж и обслуживания на предмет доступности зданий и сооружений согласно СП 59.13330.2012 (актуализированная редакция СНиП 35-01-2001) и ГОСТ Р 51261-99.

Выводы исследования и перспективы дальнейших изысканий данного направления. В заключении хотелось бы отметить, что реабилитацией инвалидов в РСО-



Алания занимаются несколько ведомств в различных сферах - здравоохранении, образовании, социальной защиты населения. Министерство образования в своих учреждениях проводит психолого-педагогическую реабилитацию, здравоохранение, медицинскую реабилитацию, а министерство труда и социального развития населения оказывает весь спектр социальных реабилитационных услуг. Именно этим обусловлено дальнейшее развитие межведомственных взаимоотношений между учреждением МСЭ и другими ведомствами. В сферу внимания этих ведомств сегодня вошли представители нового поколения граждан, в том числе инвалидов – более образованные, с возросшими социокультурными запросами, желающие реализовать сохранившийся у них интеллектуальный и общественный потенциал. Сотрудники учреждений социальной защиты стремятся обеспечить нуждающихся не только традиционными формами социальной помощи, но и инновационными. Специалисты понимают необходимость нового уровня работы, связанного с развитием инновационных технологий. Чтобы помочь инвалидам, занимающим активную жизненную позицию, адаптироваться в современном мире, раскрыть свой потенциал, преодолеть одиночество, установить новые социальные связи, в учреждениях социальной защиты внедряются современные методы социально-бытовой и социально-средовой реабилитации.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Айшервуд М.М. Полноценная жизнь инвалида / Пер. с англ. М.: Педагогика, 2001. 88с.
2. Братцева О.А., Булатова О.В. Инклюзивная образовательная среда как условие развития профессиональной мобильности студентов с ограниченными возможностями здоровья // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2018. Т. 7. № 3 (24). С. 58-61.
3. Вещь И.В. Роль медико-социальной работы в реабилитации пациентов и ее отражение в программах подготовки социальных работников // Социальная политика и социальное партнерство. 2016. №10. С. 59-67.
4. Конева И.А., Карпушкина Н.В. Особенности психологической готовности к обучению в школе старших дошкольников с задержкой психического развития // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2018. Т. 7. №4 (25). С. 314-317.
5. Викторова И.А., Гришечкина И.А. Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза в амбулаторной практике: Учебное пособие. М.: ГЭОТАР Медиа, 2015.
6. Воробьева Г.Е. Практическое применение современных технологий поддержки семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2019. Т. 8. №1 (26). С. 51-54.
7. Гостюшина А.В. Актуальные проблемы инвалидности в Российской Федерации. М.: Академия, 2012. 270 с.
8. Кесаева Р.Э. Семья и медицина // Монография. под ред. А.А. Магомедова. Владикавказ. Изд-во СОГУ им. К.Л. Хетагурова: 2006. 351с.
9. Социально-экономические аспекты инвалидности// Под ред. Ю.В.Михайловой, А.Е. Ивановой. М., 2006. 137с.
10. Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 N 181-ФЗ (последняя редакция) [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_8559/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/) (дата обращения 25.06.2019г.).
11. Осипов М.Ю. Качество российского законодательства как ключ к повышению его эффективности // Актуальные проблемы экономики и права. 2016. Т. 10. № 4. С. 88-95.
12. Скоробогатов А.В., Скоробогатова А.И. Ценностные основы правового воспитания // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2018. Т. 7. № 3(24). С. 221-224.
13. Холостова Е.И., Дементьева Н.Ф. Социальная реабилитация. М.: Дашков и К. 2002. 287 с.
14. Лыонг М.Х., Лейфа А.В., Полевая Н.М. Нормативно-правовое обеспечение социальной работы во Вьетнаме // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2018. Т. 7. № 1 (22). С. 117-120.
15. Карева Г.В., Сбитный С.Н. Анализ методических приемов, используемых на занятиях адаптивной физической культурой со студентами, имеющими ограниченные возможности здоровья // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2018. Т. 7. №1 (22). С. 99-101.
16. Скоробогатов А.В., Скоробогатова А.И. Ценностный аспект вторичной правовой социализации // Хуманитарни Балкански изследвания. 2019. Т. 3. №1 (3). С. 99-102.
17. Кучеренко В.З. Избранные лекции по общественному здоровью и здравоохранению: Учебное пособие. М.: Медицина, 2010.
18. Полевая Н.М., Ситникова В.В. Проблемы привлечения работодателей к учебному процессу по направлению подготовки «Социальная работа» // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2018. Т. 7. № 2 (23). С. 196-200.

Статья поступила в редакцию 29.07.2019

Статья принята к публикации 27.11.2019