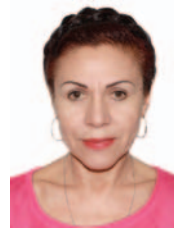


Анализ потребности инвалидов по зрению в социально-реабилитационных услугах и технических средствах реабилитации по данным медико- социологического исследования

М.А. Севастьянов¹И.А. Божков²В.С. Лучкевич³Л.А. Карасаева¹О.С. Молчанова⁴

¹ ФГБУ ДПО «Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов»

Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации

Большой Сампсониевский пр-т, 11/12, Санкт-Петербург, 194044, Российская Федерация

² ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

ул. Л. Толстого, 6–8, Санкт-Петербург, 197022, Российская Федерация

³ ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Пискаревский пр-т, 47, Санкт-Петербург, 195067, Российская Федерация

⁴ ГБУ «Центр медико-социальной реабилитации инвалидов по зрению»,

пер. Джамбула, За, Санкт-Петербург, 191180, Российская Федерация

РЕЗЮМЕ

Офтальмология. 2019;16(3):408–414

Цель: провести анализ потребностей инвалидов по зрению в социально-реабилитационных услугах и технических средствах реабилитации в Санкт-Петербурге. **Материалы и методы.** Медико-социологическое исследование, проведенное по специально разработанной анкете, позволило проанализировать потребности инвалидов по зрению в социально-реабилитационных мероприятиях и технических средствах реабилитации. Также использованы данные официальной государственной статистической отчетности: «форма 7-собес» за 2015–2016 гг. Исследование включало данные 250 чел. в возрасте от 18 до 80 лет, имевших инвалидность по зрению. **Результаты.** У подавляющего большинства инвалидов по зрению (98,4 %) установлена инвалидность I и II группы, при этом наиболее высокий удельный вес касался инвалидности II группы (62,2 %). Среди общего числа работающих наибольший удельный вес занимали инвалиды I группы (41,7 %), у более половины из которых (54,9 %) не было никакого профессионального образования. Большинство инвалидов по зрению (62,8 %) предпочитали получать социально-реабилитационные услуги в специализированном Центре медико-социальной реабилитации инвалидов по зрению Санкт-Петербурга. Выявлена высокая потребность инвалидов по зрению в санаторно-курортном лечении, которая составила 73,2 %, а была удовлетворена только у 7,2 %. Установлено, что реальные потребности инвалидов по зрению в различных видах технических средств реабилитации значительно шире, чем предложено в «Федеральном перечне реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду». В Санкт-Петербурге около 50,0 % инвалидов по зрению нуждаются в высокотехнологичных средствах реабилитации, например в мобильном телефоне, компьютере или ноутбуке и т. д., но вынуждены приобретать их за собственный счет из-за отсутствия изделий в Федеральном и региональном перечне. **Заключение.** Оказание социально-реабилитационных услуг инвалидам по зрению целесообразно осуществлять на базе специализированных центров (отделений), имеющих разнообразный набор услуг для наиболее полного удовлетворения потребностей. Потребности в санаторно-курортном лечении удовлетворяются минимально, что обуславливает необходимость совершенствования системы организации санаторно-курортного лечения инвалидов. Потребность в технических средствах реабилитации удовлетворяется в 75,0 %, что является основанием для рассмотрения вопроса о расширении ассортимента федерального перечня.

Ключевые слова: потребность, социальные услуги, технические средства реабилитации, инвалиды по зрению

Для цитирования: Севастьянов М.А., Божков И.А., Лучкевич В.С., Карасаева Л.А., Молчанова О.С. Анализ потребности инвалидов по зрению в социально-реабилитационных услугах и технических средствах реабилитации по данным медико-социологического исследования. *Офтальмология*. 2019;16(3):408–414. <https://doi.org/10.18008/1816-5095-2019-3-408-414>

Прозрачность финансовой деятельности: Никто из авторов не имеет финансовой заинтересованности в представленных материалах или методах

Конфликт интересов отсутствует



Analysis of the Needs of the Visually Impaired in the Social Rehabilitation Services and Technical Means of Rehabilitation According to the Medical and Sociological Research

M.A. Sevastianov¹, I.A. Bozhkov², V.S. Luchkevich³, L.A. Karasaeva¹, O.S. Molchanova⁴

¹ St. Petersburg Institute for Advanced Medical Experts Russia
Bolshoy Sampsoniyevskiy ave., 11/12, St. Petersburg, 194044, Russia

² St. Petersburg State Medical University named after acad. I.P. Pavlov
L. Tolstoy str., 6-8, St. Petersburg, 197022, Russia

³ North-West State Medical University named after I.I. Mechnikov
Piskarevsky ave., 47, Saint-Petersburg, 195067, Russia

⁴ Center for Medical and Social Rehabilitation of the Visually Impaired
Dzhambul lane, 3, St. Petersburg, 191180, Russia

ABSTRACT

Ophthalmology in Russia. 2019;16(3):408–414

Purpose: to conduct an analysis of the needs for social rehabilitation services and technical means of rehabilitation for visually impaired people in St. Petersburg. **Materials and methods.** A medical-sociological study was carried out on a specially developed questionnaire, which makes it possible to analyze the needs of the visually impaired in socio-rehabilitation activities and technical means of rehabilitation. Also, the official state statistical reporting data were used: «forms 7-sobes» for 2015–2016. The study included 250 people. at the age of 18–80 years, who had a disability in sight. **Results.** The overwhelming majority of visually impaired people (98.4 %) have disabilities of groups I and II. The proportion of disabled people in group II is the highest and amounts to 62.2 %, the proportion of disabled people in group III is the lowest — 1.6 %. Among the total number of employees, the greatest share was occupied by the disabled of the I group (41.7 %), more than half of whom (54.9 %) had no professional education. The majority of visually impaired people (62.8 %) preferred to receive social and rehabilitation services in a center specialized in the Center for Medical and Social Rehabilitation of the Visually Impaired in St. Petersburg. The need for sanatorium treatment for disabled people was significant — 73.2 %, but it was satisfied in 7.2 %. It is established that the real needs of the visually impaired in various types of technical means of rehabilitation are much greater than those suggested in the «Federal List of Rehabilitation Measures, Technical Remedies and Services Provided to the Disabled». In St. Petersburg, about 50.0 % of the visually impaired need high-tech rehabilitation equipment, for example, in a mobile phone, computer or laptop, etc. But due to their absence in the federal and regional lists, they are forced to purchase at their own expense. **The conclusion.** It is advisable to provide social and rehabilitation services for visually impaired people on the basis of specialized centers (departments) that have a more diverse set of services for the most complete satisfaction of their needs. The needs for sanatorium treatment are minimally satisfied, which makes it necessary to improve the system of organization of sanatorium-and-spa treatment. For the visually impaired, the need for technical means of rehabilitation is satisfied at 75.0 %, which is the basis for considering the issue of expanding the range of the Federal List.

Keywords: Need, social services, technical means of rehabilitation, visually impaired

For citation: Sevastianov M.A., Bozhkov I.A. Luchkevich V.S., Karasaeva L.A., Molchanova O.S. Analysis of the Needs of the Visually Impaired in the Social Rehabilitation Services and Technical Means of Rehabilitation According to the Medical and Sociological Research. *Ophthalmology in Russia*. 2019;16(3):408–414. <https://doi.org/10.18008/1816-5095-2019-3-408-414>

Financial Disclosure: No author has a financial or property interest in any material or method mentioned

There is no conflict of interests

ВВЕДЕНИЕ

В 2012 году Российская Федерация ратифицировала Конвенцию о правах инвалидов (далее — Конвенция), тем самым взяв на себя ответственность за исполнение предусмотренных Конвенцией государственных обязательств по созданию инвалидам условий комфортной жизнедеятельности, эффективной реабилитационной и социальной помощи [1]. В соответствии с основными положениями Конвенции в нормативной правовой базе Российской Федерации (РФ) были осуществлены значительные преобразования, направленные на повышение качества предоставления реабилитационной помощи и социальных услуг инвалидам, однако, к сожалению, нередко правоприменительная практика остается неудовлетворительной [2].

Согласно ранее принятому и действующему в настоящее время Федеральному закону «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» система предоставления мер социальной помощи и социальной поддержки инвалидам регулируется нормами законов, принимаемых субъектами РФ [3]. Из этого следует, что организационно-правовые особенности и состояние социально-экономического потенциала региона оказывают непосредственное влияние на удовлетворенность потребностей инвалидов в реабилитационной и социальной помощи.

В связи с этим нами было проведено медико-социологическое исследование по изучению некоторых потребностей инвалидов по зрению и их удовлетворенности в одном из субъектов Российской Федерации — Санкт-

Петербурге — с учетом тяжелой инвалидизации этой категории граждан [4].

Цель исследования — анализ потребностей в социально-реабилитационных услугах и технических средствах реабилитации инвалидов по зрению в Санкт-Петербурге.

Материалы и методы. Осуществлено медико-социологическое исследование по специально разработанной анкете, позволяющей получить социально-гигиенический портрет инвалида по зрению, а также проанализировать потребности в социально-реабилитационных мероприятиях, санаторно-курортном лечении и технических средствах реабилитации.

Были использованы также данные официальной государственной статистической отчетности: «форма 7-собес» за 2015–2016 гг. [5].

Объектом исследования явились данные инвалидов по зрению в количестве 250 чел. в возрасте от 18 до 80 лет, проживающих в Санкт-Петербурге.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Взрослое население Санкт-Петербурга в настоящее время составляет 4418,2 тыс. чел. В городе проживает 688,8 тыс. инвалидов, из них — 674,2 тыс. чел. в возрасте от 18 лет и старше. Удельный вес инвалидов во взрослом населении города значителен и в последние три года составил от 14,0 до 15,0 %.

На момент осуществленного исследования было зарегистрировано 8887 инвалидов по зрению, женщин несколько больше (57,2 %), чем мужчин (42,8 %).

Медико-социальная характеристика инвалидов по зрению, проживающих в Санкт-Петербурге, представлена в таблице 1. Установлено, что удельный вес инвалидов II группы наиболее высок и составляет 62,2 %, удельный вес инвалидов III группы минимален — 1,6 %. У подавляющего большинства инвалидов по зрению (98,4 %) установлена инвалидность I и II группы.

Отмечены гендерные особенности: среди инвалидов I и II группы преобладали женщины (54,7 и 60,0 % соответственно), среди признанных инвалидами III группы было больше мужчин (53,2 %).

Некоторые социально-гигиенические характеристики инвалидов по зрению с учетом социального статуса и групп инвалидности представлены в таблице 2. Выявлено, что среди общего числа работающих лиц наибольший удельный вес занимают инвалиды I группы (41,7 %), имеющие выраженные расстройства функции зрения.

Причем у более половины инвалидов I группы (54,9 %) не было профессионального образования, они имели только общее среднее образование; среднее специальное образование имели 15,3 % и высшее профессиональное образование — 19,7 % чел. Примечательно, что около 70,0 % инвалидов I группы нуждались в постороннем уходе.

Только треть (30,0 %) инвалидов III группы, имеющих умеренные нарушения функции зрения, были заняты профессиональной деятельностью, при этом установлено, что половина из них (50,0 %) имела высшее профессиональное образование.

Таким образом, у инвалидов по зрению показатель включенности в трудовую деятельность не зависел от тяжести инвалидности и уровня профессионального образования.

Установлено, что в общем контингенте инвалидов по зрению удельный вес занимающихся трудовой деятельностью составляет 51,8 %, что можно объяснить значительным снижением занятости инвалидов по зрению на специализированных предприятиях ВОС. Также было отмечено, что одна четвертая часть (25,2 %) обследованных имела профессию «слесарь-сборщик», ранее широко востребованную на предприятиях ВОС.

На момент обследования работающие инвалиды трудились в профессиях, связанных с педагогической или воспитательной деятельностью, в сфере медицинских услуг: например в профессии «массажист» было занято 18,4 % инвалидов из общего числа работающих.

Известно, что в соответствии со ст. 8 «Полномочия органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере социального обслуживания» Федерального закона «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере социального обслуживания относится формирование и ведение реестра поставщиков социальных услуг. В связи с этим в каждом субъекте РФ сформирован свой реестр поставщиков с разным набором количества и качества социальных услуг.

В исследовании нами изучены предпочтения инвалидов по зрению при выборе организации, предоставляющей социально-реабилитационные услуги, а также формы оказания услуг.

Оказалось, что большинство инвалидов по зрению (62,8 %) предпочитает получать социально-реабилитационные услуги в специализированном Центре медико-

Таблица 1. Распределение инвалидов по зрению, проживающих в Санкт-Петербурге, по полу и группам инвалидности

Table 1. Distribution of visually impaired persons living in St. Petersburg by sex and disability groups

Всего инвалидов Total disabled		Тяжесть инвалидности (группы) / Severity of disability (groups)					
		I		II		III	
8887 чел. (people) (100 %)		3178 чел. (people) (35,8 %)		5468 чел. (people) (62,6 %)		141 чел. (people) (1,6 %)	
муж. / man	жен. / woman	муж. / man	жен. / woman	муж. / man	жен. / woman	муж. / man	жен. / woman
3699 (42,8 %)	5088 (57,2 %)	1439 (45,3 %)	1739 (54,7 %)	2185 (40,0 %)	3283 (60,0 %)	75 (53,2 %)	66 (46,8 %)

социальной реабилитации инвалидов по зрению (ЦМСР) Санкт-Петербурга (табл. 3).

Предпочтение в получении услуг в комплексных центрах социального обслуживания населения (КЦСОН) или районных центрах реабилитации инвалидов (РЦРИ) высказали 38,2 % инвалидов.

В Центре медико-социальной реабилитации инвалидов по зрению у подавляющего большинства лиц была удовлетворена потребность в юридических услугах (73,2 %); у более половины инвалидов — по социально-бытовым вопросам (63,6 %), в вопросах по организации досуга с посещением музеев, театров, библиотек (66,0 %), по включению в занятия адаптивной физкультурой (65,6 %), посещению бассейна (58,0 %), оказанию медицинской помощи в амбулаторном режиме (52,4 %) и так далее.

турой (65,6 %), посещению бассейна (58,0 %), оказанию медицинской помощи в амбулаторном режиме (52,4 %) и так далее.

В целом по результатам медико-социологического исследования у инвалидов по зрению выявлена высокая потребность в оказании юридических и медицинских услуг как в амбулаторной форме, так и в форме дневного стационара.

Потребность в санаторно-курортном лечении инвалидов по зрению также была существенна и составила 73,2 %; потребность в услугах загородного оздоровительного учреждения определена у 36,5 % инвалидов (табл. 4).

Таблица 2. Социально-гигиенические характеристики инвалидов по зрению с учетом групп инвалидности (%)

Table 2. Social and hygienic characteristics of visually impaired persons with regard to disability groups (%)

Характеристики Characteristics	Тяжесть инвалидности (группы) / Severity of disability (groups)		
	I	II	III
Работают (трудоспособный возраст) / Work (working age)	41,7	23,4	30,0
Не работают (трудоспособный возраст) / Not working (working age)	19,7	20,8	50,0
Не работают (на пенсии по старости) / Do not work (old-age pension)	32,9	55,0	20,0
Учащиеся / Students	5,4	0,6	–
Среднее общее образование / Secondary general education	54,9	40,2	30,0
Среднее специальное образование / Secondary special education	15,3	14,0	20,0
Высшее образование / Higher education	19,7	34,2	50,0
Полностью себя обслуживают / Fully service themselves	39,5	74,5	70,0
Нуждаются в посторонней помощи (эпизодически) / Need help (occasionally)	39,5	18,8	30,0
Нуждаются в посторонней помощи (постоянно) / Need outside help (constantly)	30,0	6,7	–

Таблица 3. Потребность в социально-реабилитационных услугах инвалидов по зрению в Санкт-Петербурге (%)

Table 3. The need for social and rehabilitation services for the visually impaired in St. Petersburg (%)

Социально-реабилитационные услуги Socio-rehabilitation services	Учреждения / Institutions	
	ЦМСР инвалидов по зрению CMSR the visually impaired	РЦРИ и КЦСОН RCOI AND KTSSON
Консультирование по социально-бытовым вопросам / Consulting on social and domestic issues	63,6	–
Помощь в организации быта и помощь по дому / Help in the organization of life and help at home		24,0
Сопровождение при передвижении к социально-значимым объектам / Support when moving to socially important objects		32,8
Амбулаторная медицинская помощь / Outpatient care	52,4	30,0
Медицинская помощь в условиях дневного стационара / Medical care in a day hospital	24,0	14,8
Занятия АФК / Training AFC	65,6	32,8
Посещение бассейна / Swimming pool visit	58,0	33,6
Консультации психолога / Psychological counseling	43,6	21,2
Сопровождение психологом / Support by psychologist	14,8	8,4
Помощь в решении социально значимых задач / Assistance in solving socially significant problems	52,0	24,0
Организация досуга / посещение музеев, театров, библиотек / Leisure / museums, theatres, libraries	66,0	34,0
Организация творческой самодетельности / Organization of creative activity	46,4	26,0
Занятия в кружках, секциях, клубах по интересам / Employment in mugs, sections, clubs on interests	44,4	24,4
Участие в конкурсах, соревнованиях / Participation in competitions	38,0	23,6
Помощь в оказании юридических услуг / Assistance in the provision of legal services	73,2	43,2

Note: CMSR — Center for medical and social rehabilitation of the visually impaired; RCOI — regional rehabilitation centers for the disabled; KTSSON — social service centers.

Таблица 4. Потребность инвалидов по зрению в санаторно-курортном лечении и загородном оздоровительном отдыхе (%)**Table 4.** The need for the visually impaired in the Spa treatment and country recreation (%)

Потребность в санаторно-курортном лечении The need for Spa treatment			Потребность в оздоров. загород. отдыхе The need for Wellness countryside recreation		
выявлена / discovered			выявлена / discovered	удовлетворена / satisfied	
всего / total	удовлетворена / satisfied	не удовлетворена / not satisfied		36,5	3,5
		66,0			
73,2	7,2	отказ от «соцпакета» rejection of the "social package"	долгое ожидание путевки long wait for the tour		
		24,0	42,0		

Таблица 5. Потребность инвалидов по зрению в ТСР с учетом группы инвалидности в Санкт-Петербурге (%)**Table 5.** Need for visually impaired persons in TSR taking into account disability group in St. Petersburg (%)

ТСР / technical rehabilitation AIDS	Потребность инвалидов / Need for disabilities	
	I группы / I group	II группы / II group
Часы-будильник с речевым выходом / Alarm clock with voice output	34,3	38,2
Наручные часы механические Брайль / Wrist watch mechanical Braille	3,5	5,5
Наручные часы с вибрационной индикацией / Wrist watch with vibration indication	4,2	5,4
Глюкометр с речевым выходом / Blood glucose meter with speech output	10,7	14,4
Трость тактильная / Tactile cane	58,3	17,5
Устройство для чтения говорящих книг / Device for reading talking books	27,7	27,1
Устройства для оптической коррекции слабовидения / Devices for optical correction of low vision	9,8	33,3
Тонмометр с речевым выходом / Blood pressure monitor with voice output	28,8	41,3
Термометр с речевым выходом / Thermometer with voice output	20,4	31,0
Собака-проводник / Guide dog	2,2	0
Калькулятор с речевым выходом / Calculator with speech output	3,4	2,7
Мобильный телефон для пользования инвалидом по зрению / Mobile phone for use by the visually impaired	48,4	30,7
Ноутбук/планшет для пользования инвалидом по зрению / Laptop/tablet for use by the visually impaired	14,6	19,2
Программа голосового доступа (JAWS/NVDA) / Program voice (JAWS/NVDA)	7,6	10,9

Изучены причины низкой реализации потребности инвалидов по зрению в санаторно-курортном лечении. Из 66,0 % инвалидов, не получивших санаторно-курортное лечение, четвертая часть (24,0 %) отказалась от «социального пакета», то есть от права воспользоваться набором социальных гарантий от государства на получение путевок в санатории на основе медицинских заключений. Остальные инвалиды (42,0 %) не могли своевременно получить санаторно-курортное лечение по причине длительного ожидания путевок (в течение 2–3 лет). Только 7,2 % инвалидов по зрению в Санкт-Петербурге удовлетворили свою потребность в санаторно-курортном лечении.

В работе специально проанализирована система обеспечения инвалидов по зрению техническими средствами реабилитации (ТСР). В соответствии со ст. 10 Федерального закона «О социальной защите в Российской Федерации» государство гарантирует инвалидам получение технических средств и услуг, предусмотренных федеральным перечнем [6]. В «Федеральном перечне реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду» (далее —

Перечень) представлено 18 видов ТСР, которыми обеспечиваются инвалиды в целях компенсации имеющихся ограничений жизнедеятельности (ОЖД) и которые предоставляются инвалидам бесплатно [7]. В частности, инвалиды по зрению имеют право на бесплатное получение таких ТСР, как трость опорная (белая), трость тактильная, специальные средства для чтения «говорящих книг», для оптической коррекции слабовидения, тонометр и термометр с речевым выходом, глазной протез (пластмассовый и стеклянный), собака-проводник. Однако ТСР, предоставляемые инвалидам в соответствии с Перечнем, в большинстве случаев не могут в полной мере обеспечить необходимый уровень компенсации ОЖД и восстановление максимально высокого уровня активности инвалидов для участия в жизни общества. Показатели потребности инвалидов по зрению Санкт-Петербурга в ТСР представлены в таблице 5.

Было установлено, что реальные потребности инвалидов по зрению в ТСР значительно шире, чем предложены в Перечне. Поэтому в субъектах РФ разрабатываются дополнительные перечни ТСР, оплачиваемые из регионального бюджета.

Установлено, что лишь в 29 субъектах РФ имеются дополнительные перечни ТСР для слепых и слабовидящих людей, которые содержат высокотехнологичные ТСР, такие как мобильный телефон, компьютер, ноутбук, планшетный ПК и т. д. Больше всего видов дополнительных вспомогательных средств инвалиды по зрению могут получать в Ханты-Мансийском автономном округе (16 видов), Курской (14 видов) и Ярославской (13 видов) областях.

В Санкт-Петербурге через дополнительный перечень ТСР за счет регионального бюджета предоставляются глюкометр с речевым выходом, часы-будильник с речевым выходом, часы наручные электронные говорящие с будильником, грифель, бумага и приборы для письма по Брайлю. При этом инвалиды вынуждены приобретать за счет собственных средств такие высокотехнологичные ТСР, как мобильный телефон, компьютер, ноутбук, планшетный компьютер и т. д. Установлено, что в Санкт-Петербурге около 50,0 % инвалидов по зрению нуждаются в таких ТСР [8].

По данным портала Фонда социального страхования РФ [9], в 2015 году удельный вес исполнения заявок на обеспечение ТСР по тонометрам составил 72,0 %, термометрам с речевым выходом — 71,4 %, по устройствам для оптической коррекции слабовидения и устройствам для чтения «говорящих книг» — 64,2 %, по тактильным тростям — 73,1 %, по собакам-

проводникам — 41,6 %. Таким образом, около 25,0 % инвалидов по зрению остались не обеспеченными необходимыми ТСР.

ВЫВОДЫ

1. Оказание социально-реабилитационных услуг инвалидам по зрению целесообразно осуществлять на базе специализированных центров (отделений), имеющих более разнообразный набор услуг и обеспеченных квалифицированными специалистами для наиболее полного удовлетворения потребностей инвалидов.

2. Потребности инвалидов по зрению в санаторно-курортном лечении удовлетворяются минимально (7,2 %), что обуславливает необходимость совершенствования системы организации санаторно-курортного лечения для инвалидов.

3. Существует высокая потребность инвалидов по зрению в ТСР, которая удовлетворяется в 75,0 %. Виды ТСР, включенные в Федеральный перечень, не могут обеспечить необходимый уровень компенсации ОЖД, что является основанием для рассмотрения вопроса о расширении Федерального перечня ТСР.

УЧАСТИЕ АВТОРОВ:

Севастьянов М. А. — концепция и дизайн исследования;
Божков И. А. — идея и дизайн исследования;
Лучкевич В. С. — научное руководство;
Карасаева Л. А. — методическое руководство;
Молчанова О. С. — сбор материала, статистическая обработка.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Конвенция о правах инвалидов. Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей ООН 61/106 от 13.12.2006. [The Convention on the rights of persons with disabilities. The resolution adopted by the UN General Assembly 61/106 of 13.12.2006. (In Russ.).]
2. Лебедева Е.П., Минина А.А., Перепада С.М., Ризк О.А. О государственной программе Российской Федерации «Доступная среда» до 2020 года: проблемы законодательства и правоприменения. *Социальное и пенсионное право*. 2016;3:26–30. [Lebedeva E.P., Minina A.A., Perepada S.M., Rizk O.A. On the state program of the Russian Federation "Accessible environment" 2020: problems of legislation and enforcement. *Social and pension law = Social'noe i pensionnoe pravo*. 2016;3:26–30 (In Russ.).]
3. Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации. Федеральный закон № 442-ФЗ от 28.12.2013 (посл. изм. 01.05.2018). [About bases of social service of citizens in the Russian Federation. Federal law № 442-FZ, dated 28.12.2013 (after modification 01.05.2018) (In Russ.).]
4. Горайнова М.В., Карасаева Л.А., Дубровская Н.В. Особенности первичной инвалидности вследствие патологии органа зрения в разных возрастных группах населения. *Офтальмология*. 2012;9(4):14–17. [Goryainova M.V., Karasaeva L.A., Dubrovskaya N.V. Features of primary disability due to pathology of the organ of vision in different age groups. *Ophthalmology in Russia = Oftal'mologiya*. 2012;9(4):14–17 (In Russ.).]
5. Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации федерального статистического наблюдения за деятельностью федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы. Минэкономразвития России федерального статистического наблюдения за деятельностью бюро медико-социальной экспертизы». Приказ Росстата России от 22.12.2017 № 859, <http://docs.cntd.ru/document/556157305/>. [About the approval of statistical tools for the organization by the Ministry of labour and social protection of the Russian Federation of Federal statistical supervision of activity of Federal state institutions of medical and social examination. The Ministry of economic development of the Russian Federation of Federal statistical supervision of activity of Bureau of medico-social examination. Order of Rosstat of Russia of 22.12.2017 No. 859, <http://docs.cntd.ru/document/556157305/> (In Russ.).]
6. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации: Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 07.03.2018 г.). [About social protection of disabled people in the Russian Federation: Federal law of 24.11.1995 No. 181-FZ (ed. of 07.03.2018) (In Russ.).]
7. Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 30.12.2005 № 2347-р (посл. изм. 18.11.2017). [Federal list of rehabilitation measures, technical means of rehabilitation and services provided to a disabled person. Order of the Government of the Russian Federation of 30.12.2005, No. 2347-R (after modification 18.11.2017) (In Russ.).]
8. Божков И.А., Бронников В.А., Севастьянов М.А. Обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации: достоинства, недостатки, пути совершенствования. *Социальное и пенсионное право*. 2013;2:25–30. [Bozhkov I.A., Bronnikov V.A., Sevastyanov M.A. Providing disabled people with technical means of rehabilitation: strengths, weaknesses, ways of its improvement. *Social and pension law = Social'noe i pensionnoe pravo*. 2013;2:25–30 (In Russ.).]
9. Информационный портал «Фонд социального страхования Российской Федерации (2015)». Заявки регионов на ТСР на 2015 год. URL: <http://portal.fss.ru/fss/tsr/tsr-obesp/new> (дата обращения: 20 июня 2016). [Information portal social insurance Fund of the Russian Federation (2015). Regional applications for TSR for 2015. Available here: <http://portal.fss.ru/fss/tsr/tsr-obesp/new> (accessed: June 20, 2016) (In Russ.).]

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

ФГБУ ДПО «Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации
Севастьянов Михаил Александрович
доцент кафедры организации здравоохранения, медико-социальной экспертизы и реабилитации
Большой Сампсониевский пр-т, 11/12, Санкт-Петербург, 194044, Российская Федерация

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Божков Игорь Александрович
профессор кафедры общей врачебной практики (семейной медицины)
ул. Л. Толстого 6–8, Санкт-Петербург, 197022, Российская Федерация

ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Лучкевич Владимир Станиславович
профессор кафедры общественного здоровья, экономики и управления здравоохранением
Пискаревский пр-т, 47, Санкт-Петербург, 195067, Российская Федерация

ФГБУ ДПО «Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации
Карасаева Людмила Алексеевна
профессор кафедры организации здравоохранения, медико-социальной экспертизы и реабилитации
Большой Сампсониевский пр., 11/12, Санкт-Петербург, 194044, Российская Федерация

Санкт-Петербургское ГБУ «Центр медико-социальной реабилитации инвалидов по зрению»
Молчанова Ольга Сергеевна
специалист по реабилитации инвалидов в социальной сфере
пер. Дзамбула, 3а, Санкт-Петербург, 191180, Российская Федерация

ABOUT THE AUTHORS

St. Petersburg Institute for Advanced Medical Experts
Sevastianov Mikhail A.
associate Professor of the Department of health, medico-social examination and rehabilitation
Bolshoy Sampsoniyevskiy ave., 11/12, St. Petersburg, 194044, Russia

St. Petersburg State Medical University named after acad. I.P. Pavlov
Bozhkov Igor A.
professor of the Department of General medical practice (family medicine)
L. Tolstoy str., 6-8, St. Petersburg, 197022, Russia

North-West State Medical University name of I.I. Mechnikov
Luchkevich Vladimir S.
professor of the Department of public health, Economics and health management
Piskarevsky ave., 47, Saint-Petersburg, 195067, Russia

St. Petersburg Institute for Advanced Medical Experts
Karasaeva Liudmila A.
professor of the Department of health, medico-social examination and rehabilitation
Bolshoy Sampsoniyevskiy ave., 11/12, St. Petersburg, 194044

Center for Medical and Social Rehabilitation of the Visually Impaired
Molchanova Olga S.
specialist in rehabilitation of disabled people in the social sphere
Dzhambul lane, 3, St. Petersburg, 191180, Russia