

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ, ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

PUBLIC HEALTH, ORGANIZATION OF HEALTH CARE, HISTORY OF MEDICINE

<https://doi.org/10.20340/vmi-rvz.2023.1.OZOZ.1>

УДК 363.041:316.356.2-053.4

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ПРИ ОЦЕНКЕ СТЕПЕНИ ГОТОВНОСТИ ИНВАЛИДОВ К СОПРОВОЖДЕНИЮ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ УСЛУГ, ВКЛЮЧАЯ СОПРОВОЖДАЕМОЕ ПРОЖИВАНИЕ

А.В. Сокуров, Т.В. Ермоленко, Л.А. Кожушко, И.С. Ишутина, С.В. Павлова, М.В. Рябцев

Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта, Санкт-Петербург

Резюме. Введение. В настоящее время в Российской Федерации активно развиваются технологии сопровождаемого проживания (СП). При получении социальных услуг, образования, содействии трудовой занятости инвалиды нуждаются в сопровождении. Эффективность указанных мероприятий зависит как от условий предоставления услуг, квалификации сопровождающих, определения необходимого объема сопровождения, от способности инвалида проживать самостоятельно и осуществлять трудовую деятельность, так и от готовности самого инвалида к сопровождению при получении услуг, включая СП. **Цель:** обоснование использования Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) при оценке степени готовности инвалидов к сопровождению при получении услуг, включая СП. **Материалы и методы.** Анализ результатов мониторинга развития технологий СП, представленных 85 субъектами Российской Федерации, за период 2018–2021 гг. по широкому кругу вопросов, включая организацию трудовой занятости инвалидов, находящихся на постоянном СП, и трудоустроенных инвалидов, социальную занятость инвалидов, обучение инвалидов, находящихся на постоянном СП, организацию СП в стационарных учреждениях социального обслуживания и другие, использование МКФ в определении готовности инвалидов к сопровождению. **Результаты.** Количество инвалидов, получающих услуги в рамках сопровождаемого проживания, изучено по материалам, представленным от 85 субъектов Российской Федерации по состоянию на 01.10.2022 г. Анализ мониторинга показал, что в 80 субъектах Российской Федерации (94,1 %) ведётся работа по организации сопровождаемого проживания. В 2022 г. отмечается рост численности инвалидов, получающих услуги в рамках сопровождаемого проживания, до 6649 человек, из них 4245 человек находятся на учебном (тренировочном) сопровождаемом проживании, 2404 человека – на постоянном сопровождаемом проживании. **Обсуждение.** С применением методологии МКФ разработаны опросники, а также методика проводимой с их использованием оценки готовности инвалидов к сопровождению при получении услуг, включая сопровождаемое проживание. **Выводы.** Разработанные критерии и методика их применение позволяют получить количественную оценку степени готовности инвалидов и детей-инвалидов к сопровождению при получении услуг, включая сопровождаемое проживание, и использоваться при подготовке индивидуальной программы сопровождения.

Ключевые слова: инвалиды, сопровождаемое проживание, сопровождение, критерии готовности, МКФ.

Для цитирования: Сокуров А.В., Ермоленко Т.В., Кожушко Л.А., Ишутина И.С., Павлова С.В., Рябцев М.В. Использование Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья при оценке степени готовности инвалидов к сопровождению при получении услуг, включая сопровождаемое проживание. *Вестник медицинского института «РЕАВИЗ». Реабилитация, Врач и Здоровье.* 2022;13(1):173–185. <https://doi.org/10.20340/vmi-rvz.2023.1.OZOZ.1>



USE OF THE INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF FUNCTIONING, DISABILITIES AND HEALTH IN ASSESSING THE READINESS OF PERSONS WITH DISABILITIES TO BE ACCOMPANIED WHEN RECEIVING SERVICES, INCLUDING ACCOMPANIED ACCOMMODATION

A.V. Sokurov, T.V. Ermolenko, L.A. Kozhushko, I.S. Ishutina, S.V. Pavlova, M.V. Ryabtsev

Federal Scientific Center for the Rehabilitation of the Disabled. G.A. Albrecht, St. Petersburg

Abstract. Introduction. Currently, assisted living technologies are actively developing in the Russian Federation. When receiving social services, education, promotion of employment, disabled people need to be accompanied. The effectiveness of these measures depends both on the conditions for the provision of services, the qualifications of accompanying persons, determining the required amount of support, on the ability of a disabled person to live independently and work, and on the readiness of the disabled person to be accompanied when receiving services, including a joint venture. **Target.** Rationale for the use of the International Classification of Functioning, Disabilities and Health in assessing the degree of readiness of persons with disabilities to be accompanied when receiving services, including accompanied accommodation. **Materials and methods.** Analysis of the results of monitoring the development of joint venture technologies, presented by 85 constituent entities of the Russian Federation for the period 2020–2021 on a wide range of issues, including the organization of employment of people with disabilities who are on a permanent SP and employed people with disabilities, social employment of people with disabilities, training of people with disabilities who are on a permanent accompanied accommodation, organizing a accompanied accommodation in stationary social service institutions, etc., using the ICF in determining the readiness of people with disabilities to be accompanied. **Results.** The number of disabled people receiving services within the framework of accompanied accommodation was studied based on materials submitted from 85 subjects of the Russian Federation as of 01.10.2022. The monitoring analysis showed that in 80 subjects of the Russian Federation (94.1 %), work is underway to organize accompanied accommodation. In 2022, there is an increase in the number of disabled people receiving services within the framework of accompanied accommodation to 6649 people, of which 4245 people are on educational (training) accompanied accommodation, 2404 people are on permanent accompanied accommodation. **Discussion.** Using the methodology of the ICF, questionnaires were developed, as well as a methodology for assessing the readiness of persons with disabilities to be accompanied when receiving services, including accompanied accommodation, carried out using them. **Conclusions.** The developed criteria and methodology for their use make it possible to quantify the degree of readiness of persons with disabilities and children with disabilities to be accompanied when receiving services, including accompanied accommodation, and be used in the preparation of an individual support program.

Key words: disabled people, accompanied accommodation, accompaniment, readiness criteria, ICF.

Cite as: Sokurov A.V., Ermolenko T.V., Kozhushko L.A., Ishutina I.S., Pavlova S.V., Ryabtsev M.V. Use of the International Classification of Functioning, Disabilities and Health in assessing the readiness of persons with disabilities to be accompanied when receiving services, including accompanied accommodation. *Bulletin of the Medical Institute "REAVIZ". Rehabilitation, Doctor and Health*. 2023;13(1):173–185. <https://doi.org/10.20340/vmi-rvz.2023.1.OZOZ.1>

Введение

Во исполнение поручений Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации начиная с 2017 г. осуществляется поддержка сопровождаемого проживания (СП) инвалидов в субъектах Российской Федерации. С 2019 года Минтрудом России проводится мониторинг развития в субъектах Российской Федерации технологий сопровождаемого проживания инвалидов. В основе сопровождаемого проживания инвалидов лежит технология предоставления социальных услуг, услуг по комплексной реабилитации и абилитации, а также услуг в системе здравоохранения, культуры и физической культуры.

В настоящее время отмечается достаточно высокий запрос общества на изменение подходов к жизнеустройству инвалидов с нарушением пси-

хических функций, повышение уровня и качества их жизни, в том числе граждан, проживающих в психоневрологических интернатах. Отмечается рост численности инвалидов, получающих услуги в рамках СП. Основной контингент инвалидов, получающих услуги в рамках СП, – это инвалиды с нарушением психических функций, проживающие либо самостоятельно с периодическим сопровождением в отдельной квартире или в доме, либо в квартирах малыми группами.

Пунктом 9 статьи 9 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» [4], вступившего в силу с 01.01.2015 г., определено право получателей социальных услуг на социальное сопровождение (содействие в предоставлении медицинской, психологической, педагоги-

ческой, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам).

Законодательством Российской Федерации (далее – РФ) обозначены такие направления сопровождения, как социальное сопровождение [4], сопровождение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидностью при получении образования, содействие трудовой занятости [1, 3, 9, 10], сопровождаемое проживание [2, 20].

Эффективность указанных мероприятий зависит как от условий предоставления услуг, квалификации сопровождающих, определения необходимого объёма сопровождения, способности инвалида проживать самостоятельно и осуществлять трудовую деятельность, так и от готовности самого инвалида к сопровождению при получении услуг, включая сопровождаемое проживание.

В связи с этим необходимо разработать инструмент, позволяющий определить готовность инвалида к сопровождению и её степень при получении услуг.

Цель: обоснование использования Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) при оценке степени готовности инвалидов к сопровождению при получении услуг, включая СП.

Материалы и методы

Анализ результатов мониторинга развития технологий СП, представленных 85 субъектами Российской Федерации, за период 2020–2021 гг. по широкому кругу вопросов, включая организацию трудовой занятости инвалидов, находящихся на постоянном СП, и трудоустроенных инвалидов, социальную занятость инвалидов, обучение инвалидов, находящихся на постоянном СП, организацию СП в стационарных учреждениях социального обслуживания и другие, использование МКФ в определении готовности инвалидов к сопровождению.

Результаты

Исследование проведено по результатам изучения материалов, представленных 85 субъектами Российской Федерации по состоянию на 01.10.2022 г.

Анализ мониторинга показал, что в 80 субъектах Российской Федерации (94,1 %) ведётся работа

по организации сопровождаемого проживания. Это на один субъект (1,2 %) больше по сравнению с данными за 2021 г. и в два раза больше по сравнению с данными за 2018 г. (когда было 39 субъектов). Первый этап (подготовительный) реализован в 80 регионах; второй этап – учебное сопровождаемое проживание, организован в 75 регионах; третий этап – сопровождаемое проживание инвалидов, организован в 49 регионах, что составляет 61,3 % от общего числа субъектов Российской Федерации, в которых ведётся работа по организации сопровождаемого проживания инвалидов.

В 2022 г. отмечается рост численности инвалидов, получающих услуги в рамках сопровождаемого проживания, до 6649 человек (что на 26,67 % больше по сравнению с 2021 г. и в 2,6 раз больше по сравнению с 2018 г. (было 2542 чел.)), из них 4245 человек находятся на учебном (тренировочном) сопровождаемом проживании, 2404 человека – на постоянном сопровождаемом проживании.

Основной контингент инвалидов, получающих услуги в рамках сопровождаемого проживания, 4531 человек (68,2 %), – это инвалиды с ментальными нарушениями, из них 765 человек проживают самостоятельно с периодическим сопровождением в отдельной квартире или доме, 3766 человек – в квартирах малыми группами.

По оценке регионов, нуждаются в сопровождаемом проживании ещё 5583 человека, из которых 4474 человека находится в стационарных учреждениях социального обслуживания, остальные 1109 человек проживают в семьях.

Учебное сопровождаемое проживание реализуется в трёх формах: путём организации тренировочных квартир на базе центров социального обслуживания, в жилых домах и в стационарных учреждениях социального обслуживания (детских и взрослых).

По информации из регионов, в 75 субъектах Российской Федерации функционирует 453 учебных квартир (в 2021 г. было 339, а в 2018 г. – 104), в т.ч. 311 (68,7 %) квартир в стационарных учреждениях социального обслуживания, 167 (53,7 %) – в **психоневрологических интернатах** (ПНИ), 44 (14,2 %) – в **детских домах-интернатах** (ДДИ), 100 (32,1 %) – в других стационарных учреждениях, 69 квартир (15,2 %) – в реабилитационных центрах (или центрах социального обслуживания населе-

ния) и 73 (16,1 %) квартиры организовано в жилом фонде.

Только в 2022 г. открылось 114 новых учебных квартиры: 8 квартир во Владимирской области, 4 – в Тульской области, 2 – в Ярославской области и ряд квартир в других субъектах Российской Федерации.

Так, в Тульской области на базе областного центра реабилитации инвалидов открылся дом сопровождаемого проживания, рассчитанный для подготовки к сопровождаемому проживанию 28 инвалидов с нарушениями психических функций, являющихся выпускниками детских домов-интернатов, а также инвалидов с нарушениями психических функций в возрасте от 18 до 44 лет, проживающих в семьях. В доме имеется четыре изолированных учебных квартиры для проживания восьми человек. В каждой квартире стандартный набор помещений: кухня, четыре жилых комнаты (каждая рассчитана на двух человека), санузел, оборудованный в т.ч. для людей, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Жилые комнаты оснащены мебелью: двумя кроватями, двумя бельевыми шкафами, двумя прикроватными тумбами, телевизором. В квартирах выделена рабочая зона. Для клиентов дома организовано 24-часовое сопровождение. Проживание регулируется общим режимом дня с учётом индивидуальных особенностей здоровья проживающих. В течение дня с инвалидами проводятся индивидуальные и групповые занятия по следующим направлениям реабилитации: социально-бытовой, социально-средовой, социально-психологической и социокультурной. В созданных при Центре трудовых (творческих) мастерских происходит развитие у инвалидов под руководством специалистов по реабилитационной работе трудовых навыков по направлениям: швейное дело, валяние шерсти, гончарное дело, производство свечей, рисование.

Продолжительность курса реабилитации для каждого инвалида рассчитывается индивидуально. Минимальный срок пребывания на базе центра составляет один месяц. По окончании периода пребывания проводится повторная оценка социальных и бытовых навыков проживающего и составляется дальнейший оптимальный срок реабилитации. Максимальный единовременный срок пребывания для инвалида составляет 12 месяцев.

В Ленинградской области на базе «Мультицентра социальной и трудовой интеграции» открылся «Дом сопровождаемого проживания» (2022), предназначенный для внестационарного тренировочного проживания инвалидов, ранее получавших услуги в стационарной форме социального обслуживания (далее Получатели услуг). Форма собственности дома – частная, собственник АО «А-Плюс Эстейт». Оказание услуг по СП в доме ориентировано на решение следующих задач: осуществление мероприятий, направленных на подготовку Получателей услуг к жизни в обществе; социально-бытовую, социально-средовую и трудовую адаптацию; создание специальной обучающей среды для поддержания и дальнейшего формирования (компенсацию/восстановление) у Получателей услуг навыков, необходимых для самостоятельного проживания, социального функционирования, адаптации к окружающему пространству и местной социальной инфраструктуре; содействие расширению коммуникативного и жизненного пространства Получателей услуг, нормализации их личностно-социального и психологического статуса, поддержанию родственных отношений с учётом личной безопасности и собственных интересов; улучшение качества жизни Получателей услуг путём максимального создания «домашних условий» проживания; разработка, практическая реализация и распространение инновационных технологий, форм и методов работы по организации СП лиц с инвалидностью.

На 01.10.2022 г. в этом доме проживает 19 молодых людей с инвалидностью (из числа детей-сирот). Основанием для проживания и получения услуг являются: постоянное проживание на территории Ленинградской области, рекомендация Консилиума к самостоятельному проживанию (наличие удовлетворительного реабилитационного потенциала у Получателя услуг); личное заявление выпускника или его законного представителя, успешное освоение адаптированной основной образовательной программы профессионального обучения в государственном автономном профессиональном образовательном учреждении Ленинградской области «Мультицентр социальной и трудовой интеграции»; трудоустройство инвалидов или их любая, приносящая доход, занятость на территории Ленинградской области (для оплаты расходов по самостоятельному проживанию и питанию).

За пять лет (с 2018 по 2022 г.) общее число учебных квартир в субъектах Российской Федерации увеличилось в 4,4 раза (со 104 до 453).

Сопровождаемое проживание инвалидов на постоянной основе в субъектах Российской Федерации реализуется в двух формах: индивидуально и малыми группами.

Индивидуальное СП организовано посредством оказания инвалиду необходимой помощи в повседневной жизни. Оно предоставляется инвалидам, которые прошли этап обучения в тренировочных квартирах, овладели навыками самообслуживания и самостоятельности в различных сферах жизнедеятельности и нуждаются в периодическом сопровождении при решении повседневных задач.

Индивидуальная форма реализуется в 27 субъектах Российской Федерации.

Наиболее успешным примером реализации индивидуального СП является модель, разработанная в Ленинградской области. Её организаторы – благотворительный фонд «Место под солнцем» (далее – НКО) и государственное автономное профессиональное образовательное учреждение «Мультицентр социальной и трудовой интеграции» при поддержке Правительства Ленинградской области. Модель ориентирована для инвалидов с умеренными ограничениями жизнедеятельности, ранее получавших социальные услуги в стационарной форме в ПНИ и не имеющих собственного жилья. Основное условие: устойчивое стремление и способность к трудовой деятельности и самостоятельному проживанию. Модель предусматривает обеспечение услугой профессиональной подготовки как базовой основы самостоятельного проживания и самореализации гражданина; обучение жизненно необходимым социальным компетенциям, навыкам самообслуживания, социально-средового взаимодействия и коммуникации лиц, проживавших продолжительный период времени в условиях закрытых стационарных учреждений, – на этапе учебного проживания; обеспечение услугой трудоустройства и сопровождения в период адаптации на рабочем месте; обеспечение услугой сопровождения в период самостоятельного проживания.

Квартира для индивидуального СП инвалиду предоставляется на основе договора найма жилого помещения между собственником жилого по-

мещения, получателем услуг и НКО. Арендная плата за квартиру осуществляется за счёт средств регионального бюджета. Сопровождение инвалидов в процессе самостоятельного проживания осуществляет Служба психолого-педагогического сопровождения и социальной интеграции НКО. Всего услуги в индивидуальной форме сопровождаемого проживания получают 65 человек с нарушениями психических функций, проживающих в Ленинградской области.

В Амурской области услуги в индивидуальной форме сопровождаемого проживания получают четыре девушки (бывшие воспитанницы ГАУ СО АО «Малиновский социально-реабилитационный центр»). Они проживают по двое в однокомнатных квартирах, расположенных на первом этаже многоквартирного жилого дома. Квартиры находятся в собственности проживающих. Все они официально трудоустроены и успешно справляются с выполнением обязанностей уборщицы, помощника повара, оператора стиральных машин. Инвалиды самостоятельно планируют и приобретают продовольственные и промышленные товары, оплачивают коммунальные и абонентские платежи, выстраивают график уборки квартиры, организуют свой досуг. Под контролем сопровождающих специалистов проживающие решают вопросы в банке, на почте, в медицинских организациях.

В Республике Коми постоянное СП организовано в индивидуальной форме в квартирах, расположенных в многоквартирных жилых домах. В настоящее время услуги в рамках данной технологии получают шесть граждан с инвалидностью (ранее проживали в психоневрологическом интернате), из них: один инвалид проживает в квартире, находящейся у него в собственности, пять инвалидов проживают в квартирах, предоставленных Администрацией МО ГО «Сыктывкар», на условиях социального найма. Для всех инвалидов организована дневная занятость в организациях социального обслуживания, у одного инвалида дополнительно организована дневная занятость в организации культуры. Четверо инвалидов трудоустроены на предприятиях с обычными условиями труда.

Всего было предоставлено инвалидам 80 квартир для СП, из них 43 квартиры – за счёт средств регионального бюджета, 9 квартир – за

счёт средств муниципального бюджета и 28 квартир – за счёт внебюджетных источников.

Сопровождаемое проживание малыми группами реализуется путём предоставления услуг и мероприятий по сопровождению инвалидам при их совместном проживании в отдельных жилых помещениях (4–7 человек, с размещением в одной комнате не более двух человек). Данная форма реализована – в 40 субъектах Российской Федерации (81,6 % от 49, в которых реализуется постоянное СП).

Основные формы реализации данной технологии – квартиры для СП, организованные в отдельных жилых домах (дом на группу), и квартиры сопровождаемого проживания, организованные в многоквартирных жилых домах, отнесенные к Жилищному фонду (специализированному или социальному).

Отдельные жилые дома (дом на группу) организованы в 15 субъектах Российской Федерации. Всего функционирует 35 домов различной формы собственности. В собственности организаций находится 17 домов, в собственности граждан – 11 домов, в государственной или муниципальной собственности – 7 домов. В некоторых субъектах функционирует несколько домов.

Так, в Пензенской области на трёх площадках функционирует 8 отдельных жилых домов. Первой площадкой для сопровождаемого проживания молодых людей с инвалидностью стал «Дом на Березовском», в котором самостоятельно проживают четыре молодых человека. Второй площадкой заявлен «Дом Вероники», активный пансион, в котором проживают 11 молодых людей с инвалидностью, испытывающих затруднения в самообслуживании и требующих постоянного сопровождения. Специалисты-кураторы по СП в круглосуточном режиме помогают молодым людям в самообслуживании, решении бытовых, медицинских вопросов, учебной и трудовой занятости.

Современной резиденцией для молодых людей с инвалидностью стало открытое арт-поместье «Новые Берега» (с. Богословка Пензенской области, 2020 г.). На площади 7600 кв. м оборудован коттеджный поселок с развитой инфраструктурой для людей с нарушением слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата и ментальными отклонениями.

Архитектурными решениями учтены все нюансы оснащения под потребности граждан с ограниченными возможностями здоровья: неформальный образовательный центр, часовня, магазин, оздоровительный комплекс, тренажёрный зал, мастерские, фотостудия, цех под производство полуфабрикатов, пекарня, кафе, кинотеатр, мини-гостиница, автомойка, офисные здания и др.

Для молодых ребят с инвалидностью организованы условия для создания семей, получения образования, занятий IT-технологиями и бизнесом, работ на сельхозугодьях и в животноводстве.

В рамках проекта арт-поместье «Новые Берега» построены и заселены шесть отдельных жилых домов, в каждом из которых по четыре квартиры для проживания молодых инвалидов малыми группами (по 1–3 человека).

Строительство зданий производилось за счёт средств спонсоров: компании ООО «АПК «ДАМАТЕ», которая передала их в собственность АНО «Квартал Луи».

Из шести домов два дома предназначены для проживания лиц с умственной отсталостью и другими интеллектуальными дефицитами. Выделены большие квартиры, в которых проживают по шесть молодых инвалидов с ментальными нарушениями в сопровождении кураторов, которые работают посменно.

В едином территориальном пространстве решена задача для лиц с инвалидностью получать возможность проживания обычной для всех людей жизнью: совершать покупки, получать образование, заниматься спортом (организована следж-хоккейная команда), творчеством (организованы занятия вокалом, инклюзивной хореографией, актерского мастерства), посещать кафе, организовывать самостоятельно свой досуг в целом.

Приоритетным направлением деятельности в успешной социализации молодых людей с инвалидностью является их профессиональная подготовка и трудоустройство. АНО «Квартал Луи» в рамках своих проектов успешно организует социально-предпринимательские площадки, на которых трудоустраиваются проживающие ребята: типография, хостел, кафе, цех по производству полуфабрикатов, творческая артель и др.

В Амурской области постоянное сопровождаемое проживание инвалидов реализуется в структуре ГАУ СО АО «Малиновский социально-

реабилитационный центр» (далее – Центр). В жилом помещении коридорного типа (общежитие), организованного за пределами Центра, проживают восемь молодых инвалидов в условиях сопровождения. Мужские и женские комнаты расположены в разных секциях, рассчитаны на проживание двух человек. В помещении имеются: общее фойе, кухня, бытовая комната. Контроль специалистов за выпускниками, их бытовой и трудовой деятельностью осуществляется только в дневное время суток. Все восемь человек трудоустроены на работу санитарями, социальными работниками, садовниками, операторами стиральных машин, уборщиками служебных помещений. Пять инвалидов трудоустроены непосредственно в самом Центре. Проживающие вносят оплату за социальное жилье согласно договору найма жилого помещения; питаются также за счёт собственных средств. Инвалиды также самостоятельно организуют свой быт и досуг.

В Республики Саха (Якутия) с 2021 г. совместно с государственной корпорацией «ВЭБ.РФ», АО «ВЭБ.ДВ» реализуется проект социального воздействия в сфере социального обслуживания. Уполномоченным органом по реализации проекта определено Министерство труда и социального развития Республики Саха (Якутия), оператором проекта является государственная корпорация развития «ВЭБ.РФ», организатором проекта – АО «ВЭБ.ДВ», исполнителем – Санкт-Петербургская ассоциация общественных объединений родителей детей-инвалидов «ГАООРДИ». В рамках реализации проекта предусматривается СП в специально оборудованных квартирах 37 молодых людей с нарушениями психических функций, в т.ч. 12 инвалидов из специализированных домов социального обслуживания и 25 инвалидов, проживающих в семьях. Для этих целей оснащено 4-этажное жилое здание площадью 418 кв. м (без учёта актов зала), в т.ч. жилой площадью – 120 кв.м. Подписан договор с Санкт-Петербургской организацией общественных объединений родителей детей-инвалидов «ГАООРДИ» «О безвозмездном пользовании нежилым помещением, закрепленным на праве оперативного управления за ГБУ РС(Я) «РКЦСО».

По сведениям регионов, общее количество квартир СП в субъектах Российской Федерации на 01.10.2022 составило 506, из них квартир в

домах жилищного фонда – 344 (68,0 %), в т.ч. 58 (16,9 %) квартир находятся в отдельных жилых домах, 154 (44,7 %) квартиры – в многоквартирных домах и 132 (38,4 %) квартиры – в специализированном жилом фонде. В структуре стационарных учреждений социального обслуживания находится 162 квартиры (32,0 %).

Исследования показали, что большая часть квартир, 48,5 % (17 квартир из 35), организованных в отдельных жилых домах, находятся в собственности организаций. Доля квартир, организованных в обычных многоквартирных домах, составляет 64,3 % (99 квартир из 154). Они находятся в собственности граждан. Все социальные квартиры специализированного жилого фонда являются муниципальной собственностью. Технология создания квартир социального назначения для постоянного проживания молодых людей с ограниченными возможностями (социальных квартир для СП) реализуется в Санкт-Петербурге, Нижегородской, Ярославской, Курской областях и других субъектах Российской Федерации. Большая часть помещений квартирного типа организована в детских домах-интернатах, в которых выделены отдельные здания (помещения) под цели СП.

В 2023 г. планируется открыть 39 квартир СП, из них только 16 (11,1 %) квартир – в жилых помещениях, остальные 23 (88,9 %) квартир – в структуре стационарных учреждений (8 квартир в ПНИ, 3 – в ДДИ и 12 квартир – в других стационарных организациях).

Трудовая занятость инвалидов в процессе СП обеспечивается либо за счёт трудоустройства на открытом рынке труда, либо в созданных специально условиях. Всего трудоустроено 802 (33,4 %) человека, проживающих в условиях СП, в том числе на предприятиях с обычными условиями труда – 758 (94,5 %) человек, из них 518 (68,3 %) человек – в структуре учреждений социального обслуживания, а на специализированных предприятиях – 175 (5,5 %) человек.

При невозможности трудоустройства и включения в трудовую деятельность инвалиду обеспечивается дневная социальная занятость. Как показали исследования, данная возможность была предоставлена 1631 (67,9 %) инвалиду, находящемуся на СП. Для этих целей организованы трудовые мастерские и подсобные хозяйства, проводятся различные творческие и культурные меро-

приятия. В специально созданных мастерских занято 251 человек, а в организациях различной ведомственной принадлежности – 1380 человек.

Образовательные услуги получает 621 (25,8 %) гражданин, проживающий в условиях СП, в т.ч. обучение по основным общеобразовательным программам – 399 человек, по программам профессионального образования – 189 человек, по программам дополнительного профессионального образования – 33 человека.

Большое внимание в регионах уделяется подготовке выпускников детских домов-интернатов к СП. Так, из 3539 инвалидов старше 18 лет, проживающих по состоянию на 01.10.2022 г. в детских домах-интернатах, 658 из них проходят подготовку к самостоятельной жизни в условиях тренировочных квартир на базе данных учреждений. По сведениям субъектов РФ, в отчетном периоде вышло из детских домов-интернатов 768 человек, из них 174 (26,4 %) направлено на стационарозамещающие формы проживания, в том числе 60 (34,5 %) человек были определены на СП, 114 (65,5 %) человек – для проживания в семье (приемной, кровной).

По данным исследования в регионах, продолжается работа по подготовке кадров для работы с инвалидами в условиях СП. В настоящее время 2392 специалиста работает в этой сфере, из них прошли обучение – 1298, нуждаются в обучении ещё 1094.

Для оценки показателей возможности лицам с инвалидностью с нарушениями, значимо затрудняющими ведение самостоятельного образа жизни (психическими расстройствами и расстройствами поведения, нарушениями функций слуха, зрения и речи, двигательных и других функций, сочетанными и тяжёлыми множественными нарушениями), нуждающиеся в услугах сопровождения, были разработаны критерии, которые отражены в опроснике, составленном с использованием методологии Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья. Для каждого критерия сформированы соответствующие наборы категорий. Выборка категорий делалась из следующих разделов: раздел 1 – обучение и применение знаний (домены базисные навыки при обучении (d130-d159), применение знаний (d160-d179)); раздел 2 – общие задачи и требования (домены общие задачи и тре-

бования (d210-d299)); раздел 3 – общение (домены восприятие сообщений при общении (d310-d329), общение – составление и изложение сообщений (d330-d349), разговор и общение с использованием средств связи и техник общения (d350-d369)); раздел 5 – самообслуживание (домены самообслуживание (d510-d599)); раздел 6 – бытовая жизнь (домены приобретение предметов первой необходимости (d610-d629), ведение домашнего хозяйства (d630-d649), забота о домашнем имуществе и помощь другим (d650-d669)); раздел 7 – межличностные взаимодействия и отношения (общие межличностные взаимодействия (d710-d729)); раздел 8 – главные сферы жизни (домены работа и занятость (d840-d859), экономическая жизнь (d860-d879)); раздел 9 – жизнь в сообществах, общественная и гражданская жизнь (домены жизнь в сообществах, общественная и гражданская жизнь (d910-d999)); раздел 1 – умственные функции (домены глобальные умственные функции (b110-b139), специфические умственные функции (b140-b189)).

Для оценки категорий использовалась стандартная шкала МКФ:

0 – НЕТ проблем (никаких, отсутствуют, ничтожные, ...) 0–4 %;

1 – ЛЁГКИЕ проблемы (незначительные, слабые, ...) 5–24 %;

2 – УМЕРЕННЫЕ проблемы (средние, значимые, ...) 25–49 %;

3 – ТЯЖЁЛЫЕ проблемы (высокие, интенсивные, ...) 50–95 %;

4 – АБСОЛЮТНЫЕ проблемы (полные, ...) 96–100 %.

По итогам опроса полученные баллы суммируются. Чем больше баллов, тем ниже готовность инвалида. Максимальное возможное количество баллов при работе с набором категорий критерия m определяется по формуле:

$$B_{max}^m = 4n_m, \quad (1)$$

где B_{max}^m – максимальное возможное количество баллов по критерию m ;

4 – определитель категории при абсолютных проблемах;

n_m – количество категорий в наборе критерия m .

Числовое значение готовности определяется как доля от B_{max}^m и рассчитывается по формуле:

$$G_m = \frac{\sum d_{[1,n_m]}}{B_{max}^m} \times 100, \quad (2)$$

где G_m – готовность по критерию m (%);

n_m – количество категорий в наборе критерия m ;

$d_{[1,n_m]}$ – определитель категорий в наборе критерия m ;

B_{max}^m – максимальное возможное количество баллов по критерию m .

При $0 < G_m \leq 33,3$ степень готовности высокая, при $33,3 < G_m \leq 66,6$ – средняя, а при $66,6 < G_m \leq 100$ – низкая.

Сотрудниками ФГБУ ФНЦРИ им. Г.А. Альбрехта разработана и прошла процедуру государственной регистрации программа для автоматизированной оценки степени готовности инвалидов и детей-инвалидов к сопровождению при получении услуг [19].

Обсуждение

В последние годы в Российской Федерации отмечается увеличение количества инвалидов, в отношении которых реализуются технологии СП в различных формах (зависящие от ряда факторов). Получение услуг инвалидами связано с организацией их сопровождения, успешность реализации которых зависит, в том числе, от готовности инвалида к сопровождению.

Трактовка понятия «сопровождение инвалидов» в профессиональной литературе рассматривается и как стратегия, и как технология, и как метод профессиональной помощи. Сопровождение делает акцент на ответственности клиента, признавая, что независимый человек в соответствующих обстоятельствах способен принимать самостоятельные решения, а организатор сопровождения лишь создаёт ему условия, которые стимулируют активное поведение клиента [11].

Готовность инвалида к участию в политической, культурной и социальной жизни общества определяются не только и не столько академической подготовленностью, сколько сформированностью социальных компетенций, адаптивностью и стремлением к развитию [8].

Успех сопровождения инвалида зависит от ряда факторов, среди которых следует отметить готовность инвалида к получению сопровождения и её соотношения с такими понятиями, как «способность» и «навыки».

Понятие «готовность» в науке отражает состояние личности человека, является его внутренней психической характеристикой. В психологическом словаре готовность трактуется как установка, направленная на выполнение того или иного действия, которая предполагает наличие определенных знаний, умений, навыков; готовность к противодействию, возникающему в процессе выполнения действия, препятствий. Вместе с тем, существует определение готовности как устойчивой характеристики личности. Она действует постоянно, её не надо каждый раз формировать в связи с поставленной задачей. Будучи временно сформированной, эта готовность является, по своей сути, существенной предпосылкой успешной деятельности [13]. В структуру психологической готовности включаются мотивационный, ориентационный, операциональный, волевой и оценочный компоненты.

Готовность характеризуется как качественный показатель саморегуляции на разных уровнях прохождения процессов, которыми определяется поведение человека: физиологическим, психическим, социальным [17].

Обобщая многообразные подходы к проблеме психологической готовности в контексте определения её признаков, сущности и структуры, нельзя не согласиться с тем, что все эти подходы углубляют и расширяют представление о сложности и многогранности данного феномена [18, 21].

В науке под готовностью понимается интегральное свойство личности, определяющее пригодность её к определённой деятельности, предполагающее у неё наличие представления о деятельности, направленность сознания на её выполнение и способность к самоорганизации в данном процессе. Важно отметить, что готовность задается актуальной потребностью личности в чём-либо или социальной необходимостью.

Готовность в педагогике рассматривается как интегрированное понятие, т.е. всегда говорит о непосредственной готовности человека к определённому виду деятельности в процессе образования: например, готовность ребёнка к школе, практическая и теоретическая готовность к педагогической деятельности и т.д.

Готовность к профессиональной самореализации инвалидов определяется совокупностью компонентов и критериев: когнитивно-образовательного,

когнитивно-профессионального, мотивационного, деятельностного компонентов, сформированных на основе осознанного, самостоятельного и адекватного решения о выборе будущей профессиональной деятельности с учётом ограничений своего здоровья. Анализ литературы позволил выявить уровни и этапы готовности к профессиональной самореализации инвалидов с учётом вышеуказанных компонентов.

При низком уровне готовности у инвалида отсутствует стремление к выявлению и раскрытию своего потенциала; достаточно низкий уровень активности и осознанности жизненной позиции, стратегия жизненного пути не осознана, низкий уровень самоконтроля, самосознания, саморефлексии, саморегуляции. Уровень интеллекта слабый, явно выраженная неуверенность в себе, отсутствие готовности к сотрудничеству.

При среднем уровне готовности инвалид зависит от оценки окружающих, тем не менее, он готов ставить перед собой цели, проявлять характер и волевые качества, идти к достижениям, но, в то же время, сохраняются трудности в саморегуляции своей деятельности, инвалиду присуща низкая самооценка и низкий самоконтроль, низкое самоотношение к себе, низкий уровень дипломатичности. Сотрудничество у инвалида проявляется не всегда быстро.

На высоком уровне инвалид стремится к выявлению и раскрытию своих сил и возможностей. Он более активен, смел, целеустремлён. Развита волевые качества, способность к саморефлексии, саморегуляции, достижению, власти, наблюдается устойчивая и адекватная самооценка, свобода, самостоятельность и ответственность выбора для реализации своих возможностей.

Готовность инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) к профессиональному самоопределению рассматривается как интегративное качество личности, сформированное в процессе профессионального самоопределения и представляющее собой совокупность когнитивного, мотивационного, деятельностного компонентов, которые направлены на осознанное, самостоятельное и адекватное решение о выборе будущей профессиональной деятельности с учётом ограничений своего здоровья.

Таким образом, готовность к профессиональной деятельности состоит из трёх блоков:

– сенсорная организация индивида (показатели, которые отвечают биофизиологическим характеристикам субъекта деятельности);

– показатели, которые отвечают многообразным условиям выполнения трудовой деятельности;

– набор психических свойств, состояний и процессов (психологический уровень).

Классификацию уровней готовности можно представить в следующем варианте:

– высокий (самостоятельность в постановке и решении новых задач, адекватность оценки и самооценки профессионально важных качеств, способность к эффективному решению задач в условиях дефицита времени и т.д.);

– средний (средний уровень проявления проявленных качеств);

– низкий (неумение самостоятельно ставить и решать затруднительные задачи, неадекватная оценка и самооценка профессионально важных особенностей деятельности) [18].

На практике готовность часто рассматривается как междисциплинарное, метапредметное понятие: как совокупность желания и мотива выполнения деятельности, которая включает в себя наличие необходимого минимального опыта для выполнения поставленной задачи и настрой психофизиологических механизмов личности человека. В этой связи готовность целесообразно представить как составную часть способности к деятельности [15].

Готовность инвалида включиться в интеграционные процессы – это отношение к себе, своим действиям, ближайшему окружению и наличие желания быть интегрированным, мотивация к независимой жизнедеятельности.

Учитывая вышеуказанные подходы к определению готовности, для оценки показателей возможности инвалидов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, нарушениями функций слуха, зрения и речи, двигательных и других функций, сочетанными и тяжёлыми множественными нарушениями, которые нуждаются в услугах сопровождения, предложена методика использования критериев на основе методологии МКФ с формированием соответствующего набора категорий.

Выводы

Разработанные критерии позволяют дать количественную оценку степени готовности инвали-

дов к сопровождению при получении услуг, включая сопровождаемое проживание.

Полученные данные могут использоваться при разработке индивидуальной программы сопровождения инвалида, направленной на подготовку инвалида к жизни в обществе, его социально-бытовую, социально-средовую и трудовую адаптацию, создание ему специальной обучающей среды для поддержания и дальнейшего формирования (компенсацию/восстановление) навыков,

необходимых для самостоятельного проживания, социального функционирования, адаптацию к окружающему пространству и местной социальной инфраструктуре; содействие расширению коммуникативного и жизненного пространства инвалида, поддержание родственных отношений с учётом личной безопасности и собственных интересов, а также улучшение уровня и качества жизни инвалида и созданий «домашних условий» проживания.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Competing interests. The authors declare no competing interests.

Финансирование. Исследование проводилось без спонсорской поддержки.

Funding. This research received no external funding.

Литература/References

- 1 Федеральный закон от 24 ноября 1995 N 181-ФЗ (ред. от 24.04.2020) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 05.12.2021). [Federal Law dated 24 November 1995 N 181-FZ (ed. dated 24.04.2020) "On social protection of disabled people in Russian Federation". URL: <http://www.consultant.ru> (date of reference: 05.12.2021). (in Russ)]
- 2 Об утверждении методических рекомендаций по организации различных технологий сопровождаемого проживания инвалидов, в том числе такой технологии, как сопровождаемое совместное проживание малых групп инвалидов в отдельных жилых помещениях. Приказ Минтруда России от 14 декабря 2017 г. N 847. *Бюллетень трудового и социального законодательства Российской Федерации*. 2018;1. [On approval of methodological recommendations on the organisation of different technologies of assisted living for the disabled, including such a technology as assisted living for small groups of disabled people in separate living quarters. Order of the Russian Ministry of Labour of 14 December 2017. N 847. *Bulletin of Labour and Social Legislation of the Russian Federation*. 2018;1. (in Russ)]
- 3 ГОСТ Р 58263-2018. Национальный стандарт Российской Федерации. Реабилитация инвалидов. Услуги по сопровождению при содействии занятости инвалидов. Утв. и введен в действие приказом Росстандарта от 30 октября 2018 г. N 882-ст. М.: Стандартиформ, 2018. [GOST R 58263-2018. National standard of the Russian Federation. Rehabilitation of persons with disabilities. Support services in facilitating the employment of persons with disabilities. Approved and put into effect by Order of Rosstandart of October 30, 2018 N 882-st. Moscow: Standartinform, 2018. (in Russ)]
- 4 Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации». URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 05.12.2021). [Federal Law of 28.12.2013 No. 442-FZ "On the basis of social services for citizens in the Russian Federation". URL: <http://www.consultant.ru/> (date of reference: 05.12.2021). (in Russ)]
- 5 Приказ Минтруда России от 27.08.2019 N 585н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» (Зарегистрировано в Минюсте России 18.11.2019 N 56528). [Order of the Ministry of Labour of Russia from 27.08.2019 N 585n "On classifications and criteria used in the implementation of medical and social expertise of citizens by federal state institutions of medical and social expertise" (Registered with the Ministry of Justice of Russia 18.11.2019 N 56528). (in Russ)]
- 6 Федеральный закон от 03.05.2012 N 46-ФЗ. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 05.12.2021). [Federal Law of 03.05.2012 N 46-FZ. URL: <http://www.consultant.ru> (date of accession: 05.12.2021). (in Russ)]
- 7 О ратификации Конвенции о правах инвалидов «О правах инвалидов». Конвенция ООН от 13 декабря 2006 г. *Собр. законодательства Рос. Федерации*. 2013;6:468. [On ratification of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. United Nations Convention of December 13, 2006. *Collection of legislation of the Russian Federation*. 2013;6:468. (in Russ)]
- 8 Кальгин Ю.А. Современные подходы к формированию психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования инвалидов в вузе. *Вестник Московского государственного лингвистического университета. Образование и педагогические науки*. 2011;622:119–132. [Kalgina Y.A. Modern Approaches to the Formation of Psychological and Pedagogical Support for Inclusive Education of Persons with Disabilities in Higher Education. *Bulletin of the Moscow State Linguistic University. Education and Pedagogical Sciences*. 2011;622:119-132. (in Russ)]
- 9 Об утверждении федерального государственного стандарта государственной услуги по организации сопровождения при содействии занятости инвалидов. Приказ Минтруда России от 3 августа 2018 г. N 518н. *Официальный интернет-портал правовой информации*. URL: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения: 05.12.2021). [On Approval of the Federal State Standard of the State Service to Organize Support in Promoting the Employment of Disabled Persons. Order of the Ministry of Labour of Rus-

- sia from August 3, 2018 N 518n. *Official Internet portal of legal information*. URL: <http://www.pravo.gov.ru> (date of reference: 05.12.2021). (in Russ)]
- 10 Закон РФ от 19.04.1991 N 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации». URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 05.12.2021). [Law of the Russian Federation of 19.04.1991 N 1032-1 "On Employment of Population in the Russian Federation". URL: <http://www.consultant.ru/> (date of accession: 05.12.2021). (in Russ)]
- 11 Свищёва И.К., Конева Т.Н. Социальное сопровождение как ресурс повышения интеграционного потенциала инвалида. *Изв. Саратов. ун-та. Сер. Социология. Политология*. 2018;18(3):265–268. [Svishcheva I.K., Koneva T.N. Social Support as a Resource to Increase Integration Potential of the Disabled. *Izv. of Saratov State University. Ser. Sociology. Political Science*. 2018;18(3):265–268. (in Russ)]
- 12 «Конституция Российской Федерации» (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учётом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11-ФКЗ). URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 05.12.2021). [Constitution of the Russian Federation" (adopted by popular vote on 12.12.1993) (taking into account the amendments introduced by the RF Laws on amendments to the RF Constitution from 30.12.2008 N 6-FKZ, from 30.12.2008 N 7-FKZ, from 05.02.2014 N 2-FKZ, from 21.07.2014 N 11-FKZ). URL: <http://www.consultant.ru> (date of reference: 05.12.2021). (in Russ)]
- 13 Санжаева Р.Д. Готовность и её психологические механизмы. *Вестник бурятского государственного университета. Образование. Личность. Общество*. 2016;2:6–16. [Sanjaeva R.D. Readiness and its psychological mechanisms. *Bulletin of the Buryat State University. Education. Personality. Society*. 2016;2:6–16. (in Russ)]
- 14 Санжаева Р.Д. Психологическая готовность личности к деятельности как метакатегория. *Образование. Личность. Общество*. 2012;1:127–140. [Sanzhaeva R.D. Psychological readiness of a person for activity as a metacategory. *Education. Personality. Society*. 2012;1:127–140. (in Russ)]
- 15 Равен Д. Компетентность в современном обществе: выявление, развитие и реализация. М.: Когито-Центр. 2002: 218 с. [Raven D. Competence in modern society: identification, development and implementation. Moscow: Kogito-Centre. 2002: 218 p. (in Russ)]
- 16 Постановление Правительства Российской Федерации от 29.03.2019 N 363 (ред. от 28.12.2019) «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда». URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 05.12.2021). [Decree of the Government of the Russian Federation of March 29, 2019 N 363 (as amended on December 28, 2019) "On Approval of the State Program of the Russian Federation "Accessible Environment". URL: <http://www.consultant.ru/> (date of access: 05.12.2021). (in Russ)]
- 17 Методологические проблемы социальной психологии: сб. статей; отв. ред. Е.В. Шорохова. М.: Наука, 1975: 295 с. [Methodological problems of social psychology: Sat. articles; resp. ed. E.V. Shorokhov. M.: Nauka, 1975: 295 p. (in Russ)]
- 18 Жукова В.Ф. Психолого-педагогический анализ категории «Психологическая готовность». *Известия Томского политехнического университета. Философия, социология и культурология*. 2012;320(6):117–121. [Zhukova V.F. Psychological and pedagogical analysis of the category "Psychological readiness". *Bulletin of the Tomsk Polytechnic University. Philosophy, sociology and cultural studies*. 2012;320(6):117–121. (in Russ)]
- 19 Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2022684061. Программа для автоматизированной оценки степени готовности инвалидов и детей-инвалидов к сопровождению при получении услуг / Т.В. Ермоленко, Н.В. Иванова, В.В. Михайлишин, М.В. Рябцев, А.В. Сокуров; ФГБУ ФНЦРИ им. Г.А. Альбрехта Минтруда России. Заявка № 2022684109; дата поступления 11.12.2022; дата государственной регистрации в Реестре программ для ЭВМ 11.12.2022. [Certificate of state registration of the computer program No. 2022684061. Program for automated assessment of the degree of readiness of disabled people and children with disabilities to be accompanied when receiving services / T.V. Ermolenko, N.V. Ivanova, V.V. Mikhailishin, M.V. Ryabtsev, A.V. Sokurov; FGBU FNTsRI im. G.A. Albrecht of the Ministry of Labor of Russia. Application No. 2022684109; date of receipt 11.12.2022; date of state registration in the Register of computer programs 11.12.2022. (in Russ)]
- 20 Ишутина И.С., Ходаковский М.Д., Павлова С.В., Сокуров А.В., Ермоленко Т.В. Исследование показателей активности и участия инвалидов, проживающих в стационарных учреждениях социального обслуживания и семьях, на основе положений международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья. *Вестник медицинского института «РЕАВИЗ». Реабилитация, Врач и Здоровье*. 2022;12(6):170–182. <https://doi.org/10.20340/vmi-rvz.2022.6.OZOZ.2> [Ishutina I.S., Khodakovskii M.D., Pavlova S.V., Sokurov A.V., Ermolenko T.V. Research of indicators of activity and participation of disabled people living in inpatient social service institutions and families based on the provisions of the international classification of functioning, disability and health. *Bulletin of the Medical Institute "REAVIZ". Rehabilitation, Doctor and Health*. 2022;12(6):170–182. <https://doi.org/10.20340/vmi-rvz.2022.6.OZOZ.2> (in Russ)]
- 21 Лорер В.В., Павлова С.В., Сокуров А.В., Ермоленко Т.В., Малькова С.В., Ишутина И.С. Развитие ранней помощи детям и их семьям в Российской Федерации. *Вестник медицинского института «РЕАВИЗ». Реабилитация, Врач и Здоровье*. 2022;12(4):109–124. <https://doi.org/10.20340/vmi-rvz.2022.4.OZOZ.3> [Lorer V., Pavlova S.V., Sokurov A.V., Ermolenko T.V., Mal'kova S.V., Ishutina I.S. Development of early care for children and their families in the Russian Federation. *Bulletin of the Medical Institute "REAVIZ". Rehabilitation, Doctor and Health*. 2022;12(4):109–124. <https://doi.org/10.20340/vmi-rvz.2022.4.OZOZ.3> (in Russ)]

Авторская справка**Сокуров Андрей
Владимирович**

доктор медицинских наук, директор Института ранней помощи, Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта, Санкт-Петербург, Россия
E-mail: ansokurov@yandex.ru
ORCID 0000-0002-3736-2895
Вклад в статью 20 % – постановка задач исследования, определение концепции работы

**Ермоленко Татьяна
Валериевна**

кандидат медицинских наук, заместитель директора Института ранней помощи, Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта, Санкт-Петербург, Россия
E-mail: tatvalerm@yandex.ru
ORCID 0000-0002-3903-5417
Вклад в статью 16 % – анализ данных литературы, выделение трендов

**Кожушко Людмила
Александровна**

кандидат медицинских наук, руководитель отдела организации сопровождаемого проживания Института ранней помощи, Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта, Санкт-Петербург, Россия
E-mail: l.timch@mail.ru
ORCID 0000-0003-3291-6606
Вклад в статью 16 % – анализ данных литературы

**Ишутина Инна
Сергеевна**

кандидат медицинских наук, руководитель отдела медицинского обеспечения ранней помощи и сопровождения Института ранней помощи и сопровождения, Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта, Санкт-Петербург, Россия
E-mail: in.ishutina@yandex.ru
ORCID 0000-0002-6640-904X
Вклад в статью 16 % – анализ нормативной базы

**Павлова Стефанида
Васильевна**

кандидат медицинских наук, руководитель отдела ранней помощи детям и их семьям Института ранней помощи и сопровождения, Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта, Санкт-Петербург, Россия
E-mail: stefanida-pavlova@yandex.ru
ORCID 0000-0003-4353-8823
Вклад в статью 16 % – подведение итогов, обсуждение полученных результатов

**Рябцев Михаил
Викторович**

руководитель отдела профессиональной и психологической реабилитации и абилитации инвалидов Института реабилитации и абилитации инвалидов, Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта, Санкт-Петербург, Россия
E-mail: 6wonder@gmail.com
ORCID 0000-0001-5564-6093
Вклад в статью 16 % – анализ результатов, подготовка выводов

Статья поступила 19.12.2022

Одобрена после рецензирования 26.01.2023

Принята в печать 30.01.2023

Received December, 19th 2022Approved after reviewing January, 26th 2023Accepted for publication January, 30th 2023