



СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В ПРОГРАММЕ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ

Радченко Т. Е.

кандидат философских наук, доцент, доцент кафедры управления общественными отношениями Института государственного управления и предпринимательства, Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина (Россия), 620000, Россия, Екатеринбург, пр. Ленина, 51, t.radchenko@mail.ru

Абрамова С. Б.

кандидат социологических наук, доцент, доцент кафедры прикладной социологии Уральского гуманитарного института, Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина (Россия), 620000, Россия, Екатеринбург, пр. Ленина, 51, sofia_abramova@mail.ru

УДК 364.04-056.26
ББК 60.993к2

Цель. Выявление факторов, в настоящее время препятствующих эффективному межведомственному взаимодействию реабилитационных организаций, обеспечивающих реализацию ранней помощи, преемственность в работе с инвалидами, в том числе с детьми-инвалидами.

Методы. Изучен опыт участия Свердловской области в качестве площадки «Пилотного проекта» по формированию комплексной системы реабилитации и абилитации инвалидов. Проанализирована ситуация с решением вопросов комплексной реабилитации инвалидов в рамках реализации Конвенции о правах инвалидов. В социологическом опросе, проведенном Центром социальных технологий «Оптима» (Екатеринбург, 2017) методом экспертных интервью и фокус-групповых дискуссий, приняли участие руководители различных организаций (медицинских, общественных, реабилитационных) и Министерств Свердловской области, выступающих субъектами реабилитационного процесса ($n = 62$).

Результаты и область применения. Выявлены три группы факторов, в наибольшей мере препятствующих решению вопросов межведомственного взаимодействия в комплексной реабилитации инвалидов: информационные, организационные и кадровые проблемы. Показана необходимость изменения нормативной базы, внедрения единой информационной системы и механизмов мониторинга результативности реабилитации. Особо остро поставлен вопрос о кадровом обеспечении межведомственных коммуникаций. Выделены варианты повышения эффективности межведомственного взаимодействия, предложенные экспертным сообществом. Обоснована необходимость перехода от «медицинской» модели реабилитации к приоритету социальной и профессиональной реабилитации.

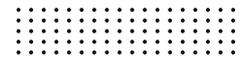
Научная новизна. Раскрыты проблемные зоны, которые субъекты, вовлеченные в реальные практики комплексной реабилитации, расценивают в качестве барьеров эффективной межведомственной коммуникации. Показана внутренняя противоречивость ряда нормативных оснований процесса реабилитации (например, индивидуальной программы реабилитации и абилитации – ИПРА).

Ключевые слова: инвалиды, межведомственное взаимодействие, комплексная реабилитация.

DEVELOPMENT OF INTERDEPARTMENTAL COOPERATION IN COMPLEX REHABILITATION PROGRAM FOR PEOPLE WITH DISABILITIES

Radchenko T. E.

candidate of Philosophy, Associate Professor of the Department of Public Relations Management, Institute of Public Administration and Entrepreneurship, Ural Federal University named after the first President of Russia B. N. Yeltsin (Russia), 620000, Russia, Yekaterinburg, Lenin Ave., 51, t. radchenko@mail.ru



Радченко Т. Е., Абрамова С. Б.

Abramova S. B.

candidate of sociological sciences, associate professor, associate professor of the Department of Applied Sociology of the Ural Humanitarian Institute, Ural Federal University named after the first President of Russia B. N. Yeltsin (Russia), 620000, Russia, Yekaterinburg, Lenin Ave., 51, sofia_abramova@mail.ru

Purpose. The purpose of this research was to discover factors currently impeding efficient interdepartmental cooperation between rehabilitation organizations which provide support for people with disabilities and ensure continuity in service for disabled people, including disabled children.

Methods. The experience of participation of the Sverdlovsk region as a site of the “Pilot Project” on the formation of an integrated system of rehabilitation and habilitation for disabled people has been studied. The situation with the solution of issues of complex rehabilitation program for people with disabilities in the framework of the implementation of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities is analyzed. Heads of various organizations (medical, social, rehabilitation) and ministries of the Sverdlovsk region, who acted as subjects of the rehabilitation process (n = 62), participated in the sociological survey conducted by the Center of Social Technologies “Optima” (Yekaterinburg, 2017) using expert interviews and focus group discussions.

Results and scope. Three groups of factors were identified that prevented the most issues of interagency cooperation in the complex rehabilitation of disabled people: information, organizational and personnel problems. The necessity of changing the regulatory framework, introducing a unified information system and mechanisms for monitoring the effectiveness of rehabilitation is shown. The issue of personnel provision of interdepartmental communications is especially acute. Options for improving the effectiveness of interagency cooperation proposed by the expert community are highlighted. The necessity of transition from the “medical” model of rehabilitation to the priority of social and professional rehabilitation is substantiated.

Scientific novelty. Problem zones are revealed, which subjects involved in real practices of complex rehabilitation are regarded as barriers to effective interdepartmental communication. The internal inconsistency of a number of normative bases of the rehabilitation process (for example, an individual program of rehabilitation and habilitation – IPRA).

Key words: disabled people, interdepartmental cooperation, complex rehabilitation.

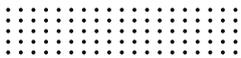
Цивилизационный потенциал страны и эффективность государственного управления в качестве одного из факторов определяется отношением к защите прав слабозащищенных слоев населения, к которым в первую очередь относятся инвалиды, или люди с ограниченными возможностями.

В настоящее время в Российской Федерации одной из наиболее активно поднимающихся задач в сфере реабилитации и абилитации инвалидов является формирование модели (а в перспективе – системы) эффективного межведомственного взаимодействия. Особое значение раскрытие данного направления имеет для Свердловской области, которая в 2017 году стала площадкой для проведения «Пилотного проекта» по формированию комплексной системы реабилитации и абилитации инвалидов (проект запущен Минтрудом России в рамках государственной программы «Доступная среда» на 2011–2027 годы). К 2018 году наш регион совместно с Пермским краем должны разработать и представить Минтруду России оптимальную модель межведомственного взаимодействия по вопросам комплексной реабилитации и абилитации инвалидов (в том числе детей-инвалидов), ранней помощи, непрерывности и преемственности реабилитационного процесса.

С 2019 года начнется федеральное софинансирование программ субъектов РФ по развитию реабилитационной структуры [1].

В этой связи Министр социальной политики Свердловской области А. В. Злоказов особым образом ставит вопрос об управлении межведомственным взаимодействием. «Наиболее оптимальным для региональной системы межведомственного взаимодействия в сфере комплексной реабилитации и абилитации инвалидов является механизм управления по результатам – т.е. такая форма организации управленческих действий, при которой основной акцент делается на эффективную постановку целей и целенаправленное достижение результатов» [2, с. 44]. С одной стороны, его принципами должны руководствоваться взаимодействующие субъекты при организации совместного решения социальных проблем в области комплексной реабилитации и абилитации инвалидов. С другой – данное управление должно синтезировать в себя конкретные подходы и механизмы практики воплощения межведомственного взаимодействия.

В Свердловской области численность граждан, имеющих инвалидность, составляет более 300 тыс. человек (7% от численности населения), из них более



Радченко Т. Е., Абрамова С. Б.

18 тыс. человек с категорией «ребенок-инвалид» (2% от численности детского населения). Минтрудом России в рамках государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2027 годы с 01 января 2016 года начата реализация новой подпрограммы «Совершенствование системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов», целью которой является формирование условий для создания новых подходов к реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов не только на уровне субъектов Российской Федерации, но и на уровне всей страны. Результаты реализации по итогу 2017 года позволяют говорить о существенных позитивных изменениях, происходящих на средовом уровне и в вопросах социальной защиты инвалидов [3].

Несмотря на очевидную значимость поставленной задачи по формированию системы межведомственного взаимодействия, большинство экспертов признает, что ее решение в настоящий момент сталкивается с рядом барьеров, лежащих как в сфере нормативного обеспечения, так и сложившихся реальных практик взаимодействия субъектов, вовлеченных в процессы реабилитации и абилитации инвалидов.

На выявление данных барьеров и формирование системы мер по их преодолению направлены усилия как органов исполнительной власти, так и организаций различной ведомственной принадлежности. С этой целью проводятся научно-практические конференции [4–5], регионы разрабатывают стратегические планы (Чувашия), региональные информационные системы (Красноярск) и другие формы повышения эффективности межведомственного взаимодействия. Так, в рамках научно-практической конференции «Совершенствование межведомственного взаимодействия в рамках разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида)» на базе ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России (22–23 июня 2017 г.) были подняты как научно-теоретические (оценка эффективности межведомственного взаимодействия при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации (ИПРА), совершенствование механизмов защиты информации при осуществлении межведомственного взаимодействия и др.), так и нормативно-правовые проблемы (межведомственные механизмы в обеспечении прав ребенка по содействию трудоустройству незанятых инвалидов, совершенствования нормативно-правового регулирования комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и др.), а также изучен практикоориентированные проекты передовых регионов и организаций (опыт работы Ставропольского края по использованию информационных технологий с целью реализации ИПРА инвалида, опыт МГГЭУ по обучению, реабилитации и абилитации инвалидов

с нарушениями ОДА в инклюзивной среде университета и т.п.) [6].

В последнее десятилетие отношение российского общества и государства к инвалидам изменилось в лучшую сторону. основополагающим международным документом, определяющим политику Российской Федерации в сфере реабилитации и абилитации инвалидов, является Конвенция о правах инвалидов (принята Генеральной Ассамблеей ООН 13 декабря 2006 г.), ратифицированной Российской Федерацией в 2012 году [7]. Но существует еще очень много проблем и противоречий в процессе государственного обеспечения эффективной социальной политики в отношении инвалидов, для определения которых актуальным является проведение эмпирических социологических исследований [8–10]. Особенно это касается организации межведомственного взаимодействия учреждений, занимающихся комплексной реабилитацией инвалидов. В тоже время нашей стране существует опыт успешного межведомственного взаимодействия в социальной работе с детьми и семьями, попавшими в трудную жизненную ситуацию [11–12].

Примером успешного межведомственного взаимодействия в Свердловской области является «Областной центр реабилитации инвалидов» (ОЦРИ), который демонстрирует возможности организации многопрофильного центра комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, и одновременно выступает координатором межведомственного взаимодействия между учреждениями разной ведомственной подчиненности. В ноябре 2017 г. по инициативе ОЦРИ было проведено исследование с целью выявления существующих проблем и разработки рекомендаций по совершенствованию межведомственного взаимодействия в процессе реализации комплексного подхода к реабилитации и абилитации инвалидов. Организатором проекта выступал Центр Социальных технологий «Оптим». В 7 дискуссионных фокус-группах и 5 экспертных интервью приняли участие 62 эксперта, представляющих основные категории субъектов, включенных в межведомственное взаимодействие: представители Министерств Свердловской области, руководители НКО, занимающихся реабилитацией взрослых и детей с инвалидностью, руководители общественных организаций, руководители учреждений, участвующих в «Пилотном проекте» по формированию комплексной системы реабилитации и абилитации инвалидов (в городах Каменск-Уральский и Полевской).

Федеральный закон от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (в контрольной редакции) определяет основные направления реабилитации инвалидов. К ним относятся: 1) медицинская реабилитация, реконструктивная хирургия, протезирование



Радченко Т. Е., Абрамова С. Б.

и ортезирование, санаторно-курортное лечение; 2) профессиональная ориентация, общее и профессиональное образование, профессиональное обучение, содействие в трудоустройстве (в том числе на специальных рабочих местах), производственная адаптация; 3) социально-средовая, социально-педагогическая, социально-психологическая и социокультурная реабилитация; 4) социально-бытовая адаптация; 5) физкультурно-оздоровительные мероприятия, спорт [13]. Следовательно, прежде всего необходимо отметить, что межведомственное взаимодействие рассматривается экспертами не только как механизм координации деятельности различных ведомств и учреждений, но и как основа эффективной комплексной реабилитации, как механизм обеспечения системности во взаимодействии различных видов реабилитации.

В целом, «Пилотный проект», реализуемый в Свердловской области, оценивается экспертами как важный шаг к решению разными ведомствами единой задачи – реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья с целью включения их в социум и обеспечения максимально возможной самореализации этих людей в жизни. Эксперты отметили, что особое внимание сейчас нужно уделять реабилитации детей – чем раньше мы начнем оказывать помощь ребенку, тем эффективнее будет его реабилитация – как его здоровья, так и его социализации. Это связано с общей государственной политикой по поддержке семей с детьми-инвалидами [14]. Информанты во всех группах считают актуальным отказ от «чисто медицинского» подхода к процессу реабилитации инвалидов (как процессу восстановления здоровья) и указывают на необходимость делать акцент на социальной и профессиональной реабилитации как способах снятия ограничений жизнедеятельности, восстановления социальных связей и социального статуса людей с инвалидностью.

Вместе с тем эксперты считают актуальными ряд проблем, без решения которых (выработке мер и согласования шагов по их решению) невозможно ожидать перехода на качественно новый уровень в межведомственном взаимодействии.

1. Организационные проблемы. Одной из актуальных проблем является межведомственное взаимодействие медицинских и иных организаций и ФГУ МСЭ. В условиях регламентированных административных процедур для качественного предоставления государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы существенно повышается значимость вопросов конструктивного взаимодействия учреждений медико-социальной экспертизы и других субъектов реабилитационного процесса, в том числе самих инвалидов [15]. Основным документом, который должен помочь реализовать комплексный подход к реабилитации и абилитации на уровне самого инвалида является

ИПРА (до 2016 года аналогичный документ назывался ИПР). В данный момент ИПРА (по мнению представителей не только инвалидов, но и работников реабилитационных организаций Свердловской области) не выполняет этой роли. ИПРА выдается МСЭ, и основу этой экспертной комиссии составляют медики, которые зачастую не имеют соответствующих компетенций в области социальной, профессиональной и психологической реабилитации. Низкая информированность и недостаточная квалификация специалистов, принимающих решения по ИПРА, является «стоп-фактором» для получения услуг по немедицинским видам реабилитации и абилитации инвалидов. Сотрудники реабилитационных организаций различного ведомственного подчинения не участвуют в формировании ИПРА, а включаются только на этапе исполнения.

С другой стороны, от самих инвалидов реализация ИПРА требует значительных усилий по сбору документов, поиску информации и контролю правильности заполнения документов. При этом если родители ее не оформят, то не смогут обучать ребенка в профильной школе. Несмотря на это, по оценкам экспертов, около 40% родителей пишут отказ от исполнения ИПРА. Для инвалидов взрослых процедура получения ИПРА носит заявительный характер (например, для получения пенсии нет необходимости иметь ИПРА, но получить статус безработного без ИПРА нельзя). В результате огромная часть инвалидов остается за рамками официальной программы реабилитации и абилитации.

Также важно, по мнению информантов, что ИПРА не является финансовым документом, не дает гарантий, что инвалид пройдет реабилитацию в полном объеме и там, где качество предоставления услуг наиболее приемлемое. Государственные услуги, прописанные в ИПРА, предоставляются бесплатно, но согласно ст. 11 ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ», «инвалид вправе самостоятельно решить вопрос об обеспечении себя конкретным техническим средством или видом реабилитации» [16]. На практике самостоятельно выбрать реабилитационные услуги, предоставляемые негосударственными организациями, и получить компенсацию их стоимости достаточно проблематично, как считают представители общественных организаций инвалидов. ИПРА разрабатывается без достаточной информации об инвалиде, нет индивидуального подхода.

Но основной недостаток ИПРА в том, что этот документ недостаточно учитывает факторы социальной реабилитации. ИПРА создает проблему трудоустройства, когда врач-реабилитолог решает, где может работать или учиться инвалид, что сужает диапазон выбора инвалидом сферы профессиональной деятельности. Нет специалистов, которые могли бы объективно оценить факторы определяющие профес-



Радченко Т. Е., Абрамова С. Б.

сиональную реабилитацию. В ИПР прописывалось, какие виды труда показаны, какие противопоказаны. В новой ИПРА прописана только степень ограничений по трудоустройству. Большое число документов по расшифровке данных степеней мешает центру занятости и работодателям иметь однозначно трактуемую систему ориентиров при трудоустройстве инвалида.

В последнюю редакцию ИПРА включена физкультурно-оздоровительная реабилитация, но условия для реализации этих мероприятий не созданы (недостаточно специализированных залов, тренеров с профильной подготовкой и т. д.). В ИПРА прописаны ограничения на занятия физической культурой по основному заболеванию, однако многие инвалиды имеют еще и сопутствующие заболевания, что создает дополнительную дезориентацию, и в результате только незначительное число инвалидов использует адаптивную физическую культуру.

Существует проблема преемственности деятельности различных реабилитационных организаций. После получения медицинской реабилитации необходимо организовать начало других видов реабилитации еще до выхода человека из больницы. Каждое ведомство видит только ту часть ИПРА, за которую отвечает – в результате нет межведомственного взаимодействия как такового в сфере выработки понимания в оценивании общего результата реабилитации. Центр профессиональной реабилитации, например, не взаимодействует с социальной службой напрямую. Не хватает всеобъемлющего нормативного акта, который бы четко описывал этапы, кто с кем взаимодействует, как это должно быть. Комплексная реабилитация в представлении большинства экспертов должна быть организована по принципу «одного окна». Возможно, для каждой нозологии – свое окно, поскольку большая разница в ограничениях, вызванных различными формами инвалидности; однако данный принцип расценивается как потенциально эффективный и имеющий положительную практику применения в других сферах

В этой ситуации инвалидам очень нужна социально-правовая реабилитация, юридическая помощь и услуги.

Была поднята проблема субъекта, который должен контролировать прохождение реабилитационного маршрута, отвечать за его выполнение. Единой точки зрения у экспертного сообщества нет, в основном были высказаны следующие мнения по поводу определения «ключевой» организации:

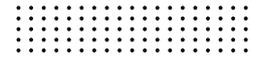
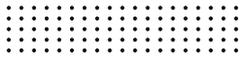
- 1) кто начал реабилитационный маршрут, тот и контролирует его;
- 2) на разных стадиях реабилитации возможна передача полномочий от одного ведомства к другому;
- 3) основным координатором должны быть социальные службы, Министерство социальной политики.

Также для развития межведомственного взаимодействия было предложено дать в министерствах полномочия по межведомственному взаимодействию определенным специалистам, совершенствовать механизм системы договоров между реабилитационными центрами различных видов собственности и ведомственной принадлежности. Нужна комплексная система – не реабилитация комплексная, а сам подход комплексный, то есть взаимообмен специалистами, проведение мероприятий на площадках других ведомств и т. п.

2. Информационные проблемы. Эксперты всех категорий констатировали отсутствие эффективного информационного обмена в процессе межведомственного взаимодействия. Информационные проблемы мешают осуществлению принципа преемственности в реабилитации инвалидов. В фонде социального страхования нет реестра пациентов, перешедших к ним после медицинской реабилитации, нет возможности установления соответствия между этими важнейшими этапами реабилитации. В каждом ведомстве есть свои разрозненные информационные системы. В 2017 году в Свердловской области была предпринята попытка создания единой системы, но пока ее цели и возможности не понятны участникам реабилитационного процесса. Тем не менее, колоссальный интерес к разработке такой единой системы демонстрируется на всех уровнях. И в ряде регионов именно это направление становится первым шагом в решении проблем межведомственного взаимодействия. Так, в Красноярском крае в рамках долгосрочной целевой программы «Доступная среда для инвалидов» на 2011–2013 был разработан и внедряется инновационный проект «Региональная информационно-аналитическая система поддержки процесса реабилитации инвалидов» (РИАС).

Безусловно, по мнению информантов, в основе создания информационной системы могут быть те базы данных, которые уже существуют в различных министерствах и ведомствах. Часть этой информации может (и должна) быть влита в единую систему, но структура информационной коммуникации должна быть такова, чтобы специалист, с одной стороны, получал всю информацию по своему профилю, а с другой – чтобы оставалась закрытой та часть информации, которая является конфиденциальной (например, определенная часть медицинской информации). Нужно исключить из практики ситуацию, когда каждое новое ведомство, начиная работать с инвалидом, работает во многом с чистого листа – нет системности в передаче информации о человеке из одного ведомства в другое, а такая преемственность необходима, начиная с детского возраста.

Очень важно также, чтобы необходимую информацию мог получить и сам инвалид или родители детей-инвалидов. Причем для инвалидов эта система



Радченко Т. Е., Абрамова С. Б.

должна быть максимально информативной с точки зрения вовлечения его в различные виды реабилитации – там должна быть отражена и правовая информация, и информация обо всех организациях, которые оказывают различные реабилитационные услуги, проведение мероприятий по ИПРА. Вход в систему предлагается посредством создания личного кабинета. В настоящее время есть предложение разработать единый реестр инвалидов на федеральном уровне, поэтому для исключения двойной работы и эффективного взаимодействия в системе нужен механизм ссылок для инвалида на региональный организационный уровень. Именно благодаря созданию информационной системы возможно четкое прохождение реабилитационного маршрута – чтобы по ней специалисты могли проследить, что именно показано тому или иному человеку, что именно проведено, какой результат. Участники проекта предложили создать информационную структуру в виде сайта или по принципу МФЦ или налоговой, чтобы туда поступала информация со всех ведомств и была карточка на каждого инвалида.

Кроме того, необходима система мониторинга результатов реабилитации, показывающая фактически выполненные мероприятия за определенный временной период, позволяющая осуществлять контроль за соблюдением сроков и объемов предоставления реабилитационных мероприятий. Эта система должна использовать не только количественные критерии для оценки эффективности (например, сколько инвалидов сняли или понизили группу инвалидности), но и качественные (оценку качества услуг, скорость получения, осуществление ранней реабилитации). Для эффективного взаимодействия, оптимального решения многих организационных проблем совершенно необходима единая информационная система, доступ к которой будет у всех участников межведомственного взаимодействия.

3. Кадровые проблемы. Обеспечение кадрами процессов межведомственных коммуникаций воспринимается как одна из наиболее острых проблем. Доступная среда для инвалидов – это не только оборудование зданий и сооружений, но и создание института сопровождающих лиц. Так, необходимо организовать сопровождение детей-аутистов педагогами-тьюторами, которые делают среду обычных школ и садиков адаптированными для таких детей (сейчас такие специалисты называются ассистентами, и выполняют функции физического сопровождения детей, а не педагогического). Острая нехватка сурдопереводчиков делает многие услуги по реабилитации недоступными для слабослышащих людей.

Эксперты фиксируют огромный недостаток в кадровом обеспечении программ реабилитации со стороны специалистов различных направлений. Психологического сопровождения не хватает не только детям

инвалидам, но и взрослым. Предоставление физкультурно-оздоровительных услуг также зависит от кадровой обеспеченности, так как предоставлять такую услугу без соответствующей подготовки персонала невозможно (при наличии соответствующих кадров физкультурно-оздоровительные услуги могут предоставлять не только учреждения Министерства физической культуры и спорта, но и Министерства социальной политики в своих центрах и Министерства образования на базе школ).

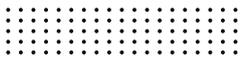
Необходимость введения дополнительных кадров (куратор случая, тьютор, сурдопереводчик, воспитатель в необразовательных учреждениях) влечет за собой изменения штатного расписания и необходимость дополнительных финансовых ресурсов. Кураторы случая как координаторы всех мероприятий по конкретному инвалиду могут быть как в ведомствах, так и в любых реабилитационных организациях. Они должны быть снабжены реестрами учреждений, чтобы выстраивать порядок действий, выполнять роль службы ранней помощи. В этом случае именно куратор становится «узлом» межведомственного взаимодействия. Однако введение института «куратор случая» подразумевает обучение тех людей, которые будут работать с инвалидами, причем в разных ведомствах и на разных уровнях. Эта проблема должна будет решаться по нескольким направлениям:

- 1) введение новых профессиональных стандартов (введение в стандарты отсутствующих специальностей – например, медицинская реабилитация, тьютор в школе и т.д.);
- 2) введение соответствующих образовательных стандартов (в случае их отсутствия);
- 3) подготовка и переподготовка тех кадров, которые сейчас работают с инвалидами.

Следовательно, на базе реабилитационных центров потребуются организовать работу по обучению кадров. Такую профессиональную переподготовку разумно предложить и инвалидам, которые могли бы выполнять некоторые из видов кураторских работ.

Существует проблема закрепления в социальной сфере деятельности тех специалистов (как правило, молодых кадров), которые получили соответствующее образование; возможно, это потребует механизмов своеобразного «распределения» кадров, целевого обучения, «квотирования», в том числе и на федеральном уровне. В нормативных документах это должно быть закреплено и нормировано (на какое количество людей сколько нужно специалистов и т.п.).

В рамках данной статьи невозможно проанализировать все аспекты проблемы межведомственного взаимодействия. Проблема финансирования, связанная как с отсутствием нормативной базы, регулирующей



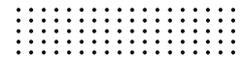
Радченко Т. Е., Абрамова С. Б.

межведомственные ситуации, так и с проблемой распределения финансовых потоков стоит чрезвычайно остро. Решением финансового вопроса может стать областная программа, при этом эксперты указывали на то, что программа не должна быть рамочной, «очередной стопкой бумаг», а должна иметь нормативный характер с четким разграничением полномочий и соответствующего финансирования. Примером может стать программа «Доступная среда», которая предусматривает различные источники финансирования – как из федерального бюджета, так из региональных и местных бюджетов. Аналогичный механизм можно предусмотреть и для программы межведомственного взаимодействия, а программа «Доступная среда», как один из факторов вовлечения инвалидов в общественную жизнь, должна продолжаться.

Совершенствование процесса межведомственного взаимодействия и позволит нашей стране стать полноправным членом сообщества социально ответственных государств, но главное – существенным образом повлиять на то, чтобы инвалиды чувствовали себя полноценными членами общества.

Литература:

1. В Свердловской области внедряется комплексная модель реабилитации инвалидов. Официальный сайт Законодательного собрания Свердловской области. [электронный ресурс]. URL: <http://zssb.ru/activity/press/news/item/39603/> (дата обращения 10.05.2018).
2. Злоказов А. В. Управление межведомственным взаимодействием по вопросам комплексной реабилитации и абилитации инвалидов: варианты решения в Свердловской области // Региональная система комплексной реабилитации и абилитации инвалидов: опыт межведомственного взаимодействия, инновации, технологии: материалы I научно-практической конференции с международным участием (28–30 сентября 2017 г.). Екатеринбург, 2017. С. 39–48. [электронный ресурс]. URL: <http://conference.ocri.ru/wp-content/uploads/2017/10/Sbornik-dokladov.pdf> (дата обращения 08.05.2018).
3. Итоги года: социальная защита инвалидов. Официальный сайт Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации. 27.12.2017. [электронный ресурс]. URL: <https://rosmintrud.ru/social/invalid-defence/404> (дата обращения 08.05.2018).
4. Актуальные вопросы межведомственного взаимодействия при реализации Индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида: материалы научно-практической конференции в рамках мероприятий государственной программы «Доступная среда», Санкт-Петербург, 27–28 августа 2015 г / Минтруд России. СПб.: ЦИАЦИН, 2015. 188 с. [электронный ресурс]. URL: http://www.center-albreht.ru/science/nauchnye_trudy/materialy_nauchno_prakticheskoy_konferentsii_aktualnye_voprosy_mezhvedomstvennogo_vzaimodeystviya_pri_realizatsii_individualnoy_programmy_reabilitatsii_i_abilitatsii_invalida_sankt_peterburg_2015/ (дата обращения 14.05.2018).
5. Актуальные вопросы межведомственного взаимодействия при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида): научно-практическая конференция, 2–3 ноября 2016 г. на базе Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации в г. Москва в рамках реализации перечня основных мероприятий государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2020 гг. [электронный ресурс]. URL: http://gbmse54.ru/conference/63-nauchnoprakticheskaya_konferenciya.html (дата обращения 07.05.2018).
6. Совершенствование межведомственного взаимодействия в рамках разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида): научно-практическая конференция в рамках реализации Государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2020 годы. Официальный сайт Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России). [электронный ресурс]. URL: <http://fbmse.ru/22-23-iyunya-2017-goda-na-baze-fgbu-fb-mse-mintruda-rossii-sostoitsya-nauchno-prakticheskaya-konferenciya-na-temu-sovershenstvovanie-mezhvedomstvennogo-vzaimodeystviya-v-ramkax-razrabotki-i-realizac> (дата обращения 07.05.2018).
7. Конвенция о правах инвалидов (принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 г., подписана от имени Российской Федерации 24 сентября 2008 г., ратифицирована Федеральным законом № 46-ФЗ от 03.05.2012). Доступ из справ.-прав. системы «КонсультантПлюс».
8. Бурдяк А. Я., Васин С. А., Макаренцева А. О., Хасанова Р. Р., Цацура Е. А. Инвалидность и социальное положение инвалидов в России. М.: Издательский дом «Дело» РАНХиГС, 2017. 256 с.
9. Дарган А. А. Социальное самочувствие людей с ограниченными жизненным пространством // Социологический журнал. 2015. Т. 21. № 2. С. 114–129. [электронный ресурс]. URL: http://elibrary.ru/download/elibrary_23735187_65991494.pdf (дата обращения 10.05.2018).

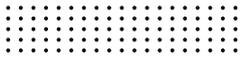


Радченко Т. Е., Абрамова С. Б.

10. Михайлова О. В. Комплексная реабилитация инвалидов с тяжелыми ограничениями жизнедеятельности // Социальная работа. 2014. №4. С. 32–35.
11. Рябовол О. Г. Межведомственное взаимодействие – основа успеха // Социальная работа. 2010. № 1. С. 33–36.
12. Ашихмина Т. И. Межведомственное взаимодействие – важнейшее условие эффективной работы центра // Социальная педагогика: деловой журнал для социальных работников и педагогов. 2010. №5. С. 44–51.
13. Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 28 декабря 2013 года №442-ФЗ. Доступ из справ.-прав. системы «КонсультантПлюс».
14. Цинченко Г. М. Государственная политика по поддержке семей с детьми-инвалидами // Вопросы управления. 2018. №1 (50). [электронный ресурс]. URL: <http://vestnik.uapa.ru/ru/issue/2018/01/07/> (дата обращения 13.05.2018).
15. Хорькова О. В., Карасева Л. А. Актуальные вопросы взаимодействия медицинской организации и учреждений медико-социальной экспертизы в системе реабилитации инвалидов // Региональная система комплексной реабилитации и абилитации инвалидов: опыт межведомственного взаимодействия, инновации, технологии: материалы I научно-практической конференции с международным участием (28–30 сентября 2017 г.). Екатеринбург, 2017. С. 164–166. [электронный ресурс]. URL: <http://conference.ocri.ru/wp-content/uploads/2017/10/Sbornik-dokladov.pdf>. (дата обращения 11.05.2018).
16. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации: Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ. Доступ из справ.-прав. системы «КонсультантПлюс».
3. Results of the year: social protection of disabled people. Official website of the Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation. 12/27/2017. [e-resource]. URL: <https://rosmintrud.ru/social/invalid-defence/404> (date of reference 08.05.2018).
4. Actual issues of interdepartmental cooperation in the implementation of the Individual Program for Rehabilitation and Ability of the Disabled: materials of the scientific and practical conference within the framework of the state program “Affordable Environment”, St. Petersburg, August 27–28, 2015 / Ministry of Labor of Russia. SPb.: CIACIN, 2015. 188 p. [e-resource]. URL: [http://www.center-albreht.ru/science/nauchnye_trudy/materialy_nauchno_prakticheskoy_konferentsii_aktualnye_voprosy_mezhvedomstvennogo_vzaimodeystviya_pri_realizatsii_individualnoy_programmy_reabilitatsii_i_abilitatsii_invalida_sankt_peterburg_2015_](http://www.center-albreht.ru/science/nauchnye_trudy/materialy_nauchno_prakticheskoy_konferentsii_aktualnye_voprosy_mezhvedomstvennogo_vzaimodeystviya_pri_realizatsii_individualnoy_programmy_reabilitatsii_i_abilitatsii_invalida_sankt_peterburg_2015/) (date of reference 14.05.2018).
5. Actual issues of interdepartmental cooperation in the implementation of an individual program for the rehabilitation and rehabilitation of a disabled person (a disabled child): a scientific and practical conference on 2–3 November 2016 on the basis of the Federal State Budget Office “Federal Bureau of Medical and Social Expertise” of the Ministry of Labor and Social Affairs protection of the Russian Federation in Moscow in the framework of the implementation of the list of main activities of the state program of the Russian Federation “Affordable Environment” for 2011–2020. [e-resource]. URL: http://gbmse54.ru/conference/63-nauchnoprakticheskaya_konferenciya.html (date of reference 07.05.2018).
6. Improvement of interdepartmental interaction within the framework of development and implementation of an individual program for the rehabilitation and rehabilitation of a disabled person (disabled child): a scientific and practical conference within the framework of the State Program of the Russian Federation “Affordable Environment” for 2011–2020. The official site of the Federal State Budget Office “Federal Bureau of Medical and Social Expertise” of the Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation. [e-resource]. URL: <http://fbmse.ru/22-23-iyunya-2017-goda-na-baze-fgbu-fb-mse-mint-ruda-rossii-sostoitsya-nauchno-prakticheskaya-konferenciya-na-temu-sovershenstvovanie-mezhvedomstvennogo-vzaimodeystviya-v-ramkax-razrabotki-i-realizac> (date of reference 07.05.2018).
7. Convention on the Rights of Persons with Disabilities (adopted by resolution 61/106 of the UN General Assembly on 13 December 2006, signed on behalf of the Russian Federation of 24 September 2008, ratified by Federal Law №46-FL of 03 May 2012). Access from ref.-legal system “ConsultantPlus”.
8. Burdyak A. Ya., Vasin S. A., Makarentseva A. O., Khasanova R. R., Tsatsura E. A. Disability and social status of

References:

1. In the Sverdlovsk region, a comprehensive model for the rehabilitation of disabled people is being implemented. The official website of the Legislative Assembly of the Sverdlovsk Region. [e-resource]. URL: <http://zssso.ru/activity/press/news/item/39603/> (date of reference 10.05.2018).
2. Zlokazov A. V. Management of interdepartmental interaction on issues of complex rehabilitation and habilitation of disabled people: options for solution in the Sverdlovsk region // Regional system of complex rehabilitation and habilitation of disabled people: experience of interdepartmental interaction, innovations, technologies: materials of the 1st scientific and practical conference with international participation (September 28–30, 2017 .). Yekaterinburg, 2017. S. 39–48. [e-resource]. URL: <http://conference.ocri.ru/wp-content/uploads/2017/10/Sbornik-dokladov.pdf> (date of reference 08.05.2018).



Радченко Т. Е., Абрамова С. Б.

- disabled people in Russia. М.: Publishing house “Delo” RANHiGS, 2017. 256 p.
9. Dargan A. A. The social well-being of people with a limited life space // Sociological Journal. 2015. V. 21. №2. P. 114–129. [e-resource]. URL: http://elibrary.ru/download/elibrary_23735187_65991494.pdf (date of reference 10.05.2018).
 10. Mikhailova O. V. Complex rehabilitation of people with disabilities with severe disabilities // Social work. 2014. №4. P. 32–35.
 11. Ryabov O. G. Interagency interaction is the basis of success // Social work. 2010. №1. P. 33–36.
 12. Ashimina T. I. Interdepartmental interaction is the most important condition for effective work of the center // Social pedagogy: a business magazine for social workers and teachers. 2010. №5. P. 44–51.
 13. On the basis of social services for citizens in the Russian Federation: Federal Law №442-FL of 28 December 2013. Access from ref.-legal system “ConsultantPlus”.
 14. Tsinchenko G. M. State policy to support families with children with disabilities // Management issues. 2018. №1 (50). [e-resource]. URL: <http://vestnik.uapa.ru/en/issue/2018/01/07/> (date of reference 13.05.2018).
 15. Khorkova O. V., Karaseva L. A. Actual issues of interaction of medical organizations and institutions of medical and social expertise in the system of rehabilitation of the disabled // Regional system of complex rehabilitation and habilitation of disabled people: experience of interdepartmental interaction, innovations, technologies: materials of the 1st scientific and practical conference with international participation (28–30 September 2017). Ekaterinburg, 2017. P. 164–166. [e-resource]. URL: <http://conference.ocri.ru/wp-content/uploads/2017/10/Sbornik-dokladov.pdf>. (date of reference 11.05.2018).
 16. On the social protection of disabled people in the Russian Federation: Federal Law №181-FL of 24 November 1995. Access from ref.-legal system “ConsultantPlus”.