

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИНВАЛИДОВ ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ: ДОСТОИНСТВА, НЕДОСТАТКИ, ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ

И.А. БОЖКОВ, В.А. БРОННИКОВ, М.А. СЕВАСТЬЯНОВ

Божков Игорь Александрович, профессор кафедры общей врачебной практики Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. И.П. Павлова, доктор медицинских наук.

Бронников Владимир Анатольевич, заведующий кафедрой физической культуры и здоровья Пермской государственной медицинской академии, доктор медицинских наук.

Севастьянов Михаил Александрович, заместитель директора АНО "Центр программ и проектов в сфере развития здравоохранения "Кристина", кандидат медицинских наук.

В статье авторами рассмотрена практика обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации, определены основные пути совершенствования действующего порядка обеспечения для достижения результатов, максимально приближенных к требованиям Международной [конвенции](#) о правах инвалидов.

Ключевые слова: социальное обеспечение инвалидов, технические средства реабилитации, Международная [конвенция](#) о правах инвалидов.

Provision of technical means of rehabilitation to invalids: merits, drawbacks, ways of improvement
I.A. Bozhkov, V.A. Bronnikov, M.A. Sevast'yanov

The authors of the article consider the practice of provision of technical means of rehabilitation to invalids, determine the basic ways for improvement of the current procedure of provision for achievement of results close to the requirements of the International convention on the rights of persons with disabilities.

Key words: social welfare for the disabled, technical means of rehabilitation, International convention on the rights of persons with disabilities.

[Статья 7](#) Конституции Российской Федерации [1] гласит, что "Российская Федерация - социальное государство, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека". В Российской Федерации "обеспечивается государственная поддержка... инвалидов и пожилых граждан, развивается система социальных служб, устанавливаются государственные пенсии, пособия и иные гарантии социальной защиты".

Указанные положения нашли свое отражение в Федеральном [законе](#) от 24.11.1995 N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" [2]. В соответствии со [ст. 10](#) вышеуказанного Закона государство гарантирует проведение реабилитационных мероприятий, получение технических средств и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду за счет средств федерального бюджета. Реализация основных направлений реабилитации инвалидов предусматривает использование ими технических средств реабилитации.

При осуществлении мер социальной поддержки инвалидов Российская Федерация ориентируется на нормы международного права. В 2012 г. Российская Федерация ратифицировала [Конвенцию](#) о правах инвалидов (далее - Конвенция) [3], тем самым взяв на себя ответственность за исполнение предусмотренных Конвенцией обязательств. Согласно [ст. 4](#) Конвенции государства-участники обязуются обеспечивать и поощрять полную реализацию всех прав человека и основных свобод всеми инвалидами, в том числе "проводить или поощрять исследовательскую и конструкторскую разработку, а также способствовать наличию и использованию новых технологий, включая информационно-коммуникационные технологии, средств, облегчающих мобильность, устройств и ассистивных технологий, подходящих для инвалидов, с уделением первоочередного внимания недорогим технологиям" [4].

Технические средства реабилитации (далее - ТСР) должны обеспечивать повышение возможностей инвалидов вести самостоятельный образ жизни, сохранять максимально возможный уровень мобильности и доступа к информации и образованию. Особое внимание уделяется в [Конвенции](#) повышению жизненного уровня и уровня социальной защищенности инвалидов, следовательно, технические средства реабилитации должны быть не только максимально доступны для инвалидов, но при этом их получение не должно вызывать существенных материальных и иных проблем. Таким образом, при обеспечении

инвалидов ТСР предлагается руководствоваться следующими принципами:

- доступности ТСР для инвалидов;
- максимального удовлетворения индивидуальных потребностей инвалида при обеспечении ТСР;
- исключения необходимости привлечения личных средств инвалида для обеспечения ТСР.

Сформулированные принципы соответствуют основным положениям Всемирной программы действий в отношении инвалидов <1> и Стандартным правилам обеспечения равных возможностей для инвалидов <2>, в которых определено, что государства должны предоставить протезы и оборудование, соответствующие местным условиям, всем лицам, жизнедеятельность и независимость которых зависят от таких средств, обеспечивать предоставление вспомогательных устройств и оборудования, индивидуальной помощи и услуг переводчика с учетом потребностей инвалидов, поскольку эти меры играют важную роль в создании равных возможностей. Все инвалиды, которые нуждаются во вспомогательных устройствах, должны иметь возможности, в том числе финансовые, чтобы ими пользоваться.

<1> Принята 3 декабря 1982 г. Резолюцией 37/52 Генеральной Ассамблеи ООН.

<2> Приняты в г. Нью-Йорке 20 декабря 1993 г. Резолюцией 48/96 Генеральной Ассамблеи ООН.

Основным документом, регламентирующим действующую систему обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации, являются Правила обеспечения за счет средств федерального бюджета инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями, утвержденные Постановлением Правительства Российской Федерации от 07.04.2008 N 240 (далее - Правила) [5]. Правилами предусмотрено два принципиально различающихся между собой способа обеспечения техническими средствами реабилитации: бесплатное предоставление и самостоятельное приобретение с последующей компенсацией расходов. Весь путь инвалида от возникновения нуждаемости в изделиях до момента их получения в зависимости от способа обеспечения схематично представлен на рис. 1.

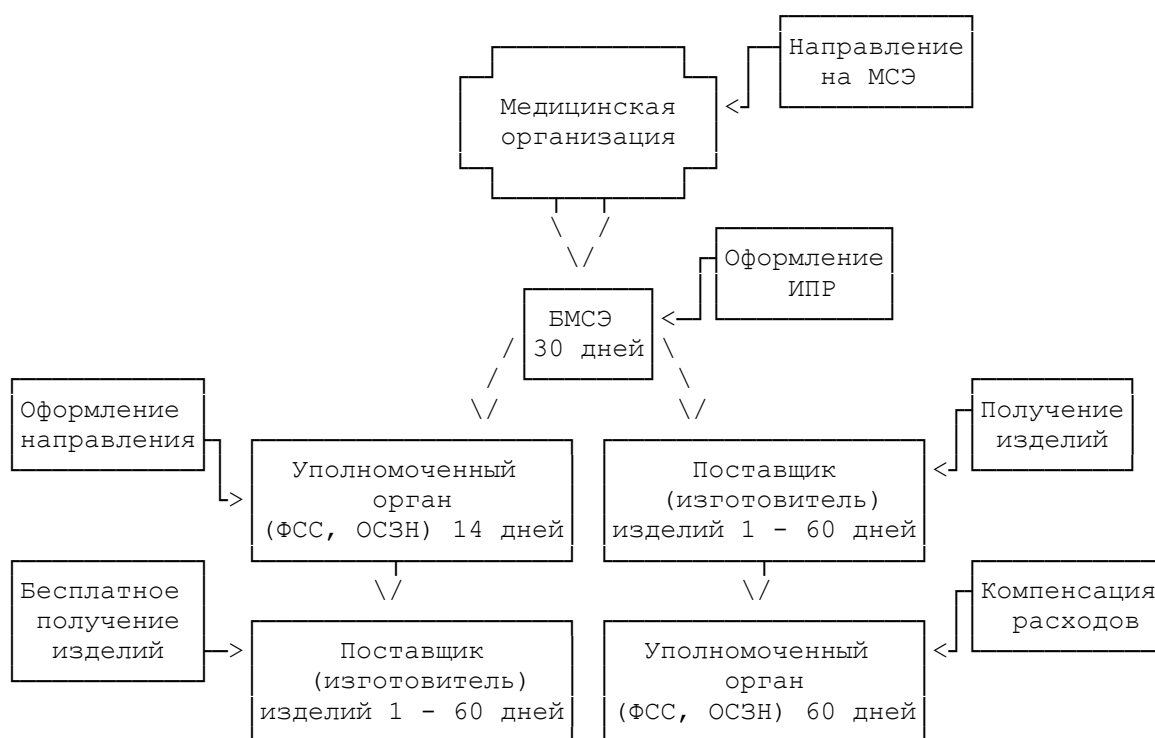


Рис. 1. Схема обеспечения техническими средствами реабилитации при непосредственном предоставлении и получении компенсации

Основным правоустанавливающим документом для бесплатного получения необходимых инвалиду изделий является индивидуальная программа реабилитации инвалида (далее - ИПР), оформляемая в Бюро медико-социальной экспертизы (далее - БМСЭ) по направлению медицинской организации, оказывающей инвалиду первичную медико-санитарную помощь.

После получения ИПР инвалид может выбрать для себя любой из вариантов обеспечения.

Доступность ТСП для инвалида в первую очередь ограничена сроками предоставления услуг на каждом этапе их получения. Оформление направления на медико-социальную экспертизу (форма [N 088/у-06](#)) производится в медицинской организации, оказывающей инвалиду первичную медико-санитарную помощь, и предусматривает помимо консультации лечащего врача проведение необходимых инструментальных обследований и консультаций врачей-специалистов. Сроки предоставления консультативных и диагностических услуг устанавливаются субъектами Российской Федерации при утверждении территориальных программ государственных гарантий. Предельные сроки предоставления медицинских услуг в некоторых субъектах Российской Федерации представлены в табл. 1.

Таблица 1

Предельные сроки предоставления медицинских услуг
в соответствии с территориальными программами госгарантий

Регион	Предельные сроки предоставления услуг, в днях	
	Плановая медицинская помощь (врач-терапевт, врач-педиатр, врач общей практики)	Плановая консультация врачей-специалистов и диагностические исследования
Санкт-Петербург	7	14
Омская область	1	15
Владимирская область	1	3 - 10
Калужская область	1	30
Краснодарский край	7	14
Пензенская область	1	14
Рязанская область	1	30
Тверская область	1	7

Максимально допустимое время предоставления государственной услуги по медико-социальной экспертизе в бюро (главном бюро, федеральном бюро) с учетом времени, необходимого для составления программы дополнительного обследования и проводимого в соответствии с ней дополнительного обследования, установлено соответствующим административным [регламентом \[6\]](#) и не может превышать 30 календарных дней с даты подачи получателем государственной услуги (его законным представителем) заявления о проведении медико-социальной экспертизы. Таким образом, для прохождения двух первых этапов при благоприятном стечении обстоятельств инвалиду может понадобиться от 45 до 60 дней.

Срок выдачи направления на получение изделий установлен [Правилами](#) и ограничен 14 днями. Срок предоставления изделий от момента обращения к поставщику действующим законодательством не регламентирован и зависит от наличия изделия или срока его индивидуального изготовления, который колеблется в зависимости от технологии изготовления изделий и в ряде случаев достигает 60 дней.

Оценивая сроки предоставления инвалидам ТСП от момента возникновения нуждаемости до получения, можно сделать вывод о том, что они существенно снижают доступность изделий.

Направление на получение ТСП выдается уполномоченным органом в организации, отобранные им на конкурсной основе.

Основным документом, регламентирующим порядок конкурсного отбора поставщиков в целях поставки товаров и оказания услуг для государственных нужд, является Федеральный [закон](#) от 21.07.2005 N 94-ФЗ "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд" (ред. от 20.07.2012) (далее - Закон N 94-ФЗ). Регламентированный [Законом](#) N 94-ФЗ срок проведения конкурсных процедур, от момента объявления конкурса до заключения контракта превышает 30 дней, что не позволяет проводить торги после поступления заявок, содержащих информацию об особенностях изделий, требующихся инвалидам. Проведение конкурсного отбора поставщиков изделий производится заранее, в противном случае предоставить инвалиду в пятнадцатидневный срок направление на получение изделий невозможно. Учесть индивидуальные потребности инвалидов при такой системе закупок представляется крайне проблематичным.

Большинство ТСП, закупаемых для предоставления инвалидам, входит в так называемый аукционный [перечень](#), утвержденный Правительством Российской Федерации, в котором перечислены товары (работы, услуги), размещение заказов на поставки (выполнение, оказание) которых осуществляется только путем

проведения аукциона [7]. При проведении аукционов не допускается включать в требования к производителю товара, к участнику размещения заказа (в том числе требования к квалификации участника размещения заказа, включая наличие у участника размещения заказа опыта работы), а также требования к его деловой репутации, требования о наличии у участника размещения заказа производственных мощностей, технологического оборудования, трудовых, финансовых и других ресурсов, необходимых для производства продукции, являющейся предметом контракта (ч. 2.1 ст. 22, ч. 2.1 ст. 34 Закона N 94-ФЗ). В главе 3 "Размещение заказа путем проведения аукциона" Закона N 94-ФЗ приведен исчерпывающий перечень требований к содержанию извещения о проведении аукциона, документации об аукционе, заявки на участие в аукционе, но нигде прямо не указано на необходимость наличия в перечисленных документах наименований поставляемых товаров, выполняемых работ, оказываемых услуг. Точно выполняя данные требования, заказчику довольно трудно описать необходимый ему товар и, следовательно, отклонить участника размещения заказа, который, исходя из буквальной трактовки Закона N 94-ФЗ, вправе не указывать в своей заявке не только фирменное наименование (бренд и/или товарный знак), но и обычное наименование товара, указав только его качественные, технические и функциональные характеристики [8]. В этом случае основным критерием отбора победителя становится снижение цены изделия, при этом заказчик не может быть уверен в заключении контракта с квалифицированным поставщиком качественных изделий.

Все это, по мнению авторов, приводит к появлению на рынке изделий низкого качества, не отвечающих предъявляемым требованиям не только к реабилитационному эффекту, но даже к их безопасности. Мониторинг ситуации с обеспечением инвалидов техническими средствами реабилитации, проведенный Всероссийским обществом инвалидов [9], указывает на устойчивую тенденцию нарастания претензий к качеству предоставляемых изделий.

Таким образом, бесплатное предоставление изделий на основании выданных уполномоченным органом направлений:

- исключает возможность индивидуального подбора изделий;
- отрицательно сказывается на качестве предоставляемых ТСР;
- лишает инвалидов возможности выбора ТСР.

Очевидным достоинством данного вида обеспечения можно признать отсутствие необходимости привлекать к обеспечению собственные средства инвалида.

Возможность удовлетворения индивидуальных потребностей инвалида при обеспечении ТСР в случае самостоятельного приобретения изделий практически не ограничена. Даже в случае отсутствия каких-либо изделий на российском рынке допускается их приобретение за рубежом, что, в свою очередь, не влияет на возможность выплаты компенсации.

Компенсация расходов инвалида при самостоятельном приобретении ТСР выплачивается только в случае наличия правоустанавливающего документа (ИПР) на момент приобретения изделий. Сроки взаимодействия с поставщиком при этом существенно не изменяются.

В случае самостоятельного приобретения изделий, рекомендованных в индивидуальной программе реабилитации, инвалиду выплачивается компенсация понесенных расходов, при этом размер компенсации ограничен стоимостью аналогичных изделий, отобранных на конкурсной основе для обеспечения. Срок предоставления компенсации составляет тридцать дней с момента принятия решения о ее выплате, а время на принятие решения ограничено тридцатью днями с момента обращения инвалида [10]. При этом стоимость изделий, приобретаемых инвалидами в розничной сети, может быть существенно выше стоимости изделий, отобранных на конкурсной основе. Анализ сведений о проведении торгов, имеющихся на официальном сайте Российской Федерации для размещения информации о размещении заказов (<http://zakupki.gov.ru>), проведенный авторами, позволил установить, что снижение стоимости изделий в ходе проведения торгов может достигать 50% от начальной максимальной цены, определенной заказчиком в результате анализа рынка. В таких случаях затраты собственных средств инвалида при обеспечении изделиями могут быть очень существенны.

Наличие указанных проблем снижает доступность для инвалидов необходимых технических средств реабилитации, что ведет к снижению их трудовой и общественной активности, социальной изоляции. Подобная ситуация противоречит не только общемировым тенденциям, но и обязательствам, взятым на себя Российской Федерацией при подписании и ратификации Международной конвенции о правах инвалидов.

Анализ действующего порядка обеспечения инвалидов ТСР позволил сформулировать основные задачи, на которые требуется обратить внимание при разработке мероприятий по реорганизации действующей системы обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации:

- необходимость сокращения числа и продолжительности административных процедур, связанных с получением ТСР или выплатой компенсации расходов, понесенных при самостоятельном приобретении изделий;
- необходимость обеспечения ТСР в соответствии с индивидуальными показаниями и потребностью;

- необходимость уменьшения доли собственных затрат инвалида на приобретение ТСР.

Для повышения доступности технических средств реабилитации целесообразным будет сократить число административных барьеров и процедур, требующихся для получения изделий. К примеру, повторное освидетельствование инвалидов на предмет составления или коррекции ИПР в установленные сроки возможно производить без получения направления из медицинского учреждения, что позволит сократить срок получения ТСР на 15 - 30 дней.

Обязательное создание в БМСЭ электронной версии ИПР и направление ее в уполномоченный орган позволит не только сократить сроки предоставления технических средств реабилитации, но сделает возможным предоставлять направление на основании заявления, направленного в уполномоченный орган через единый портал государственных услуг и подписанного электронной подписью инвалида.

Установленные для выплаты компенсации сроки (30 дней на рассмотрение и 30 дней на перечисление средств) не обоснованы фактическим объемом работ и требуют сокращения до 15 рабочих дней суммарно, по аналогии с большинством административных процедур, связанных с выплатами пособий.

При определении размеров компенсации необходимо ориентироваться на нормативы финансирования, составленные с учетом всех расходов предприятий на производство, оказание услуг по предоставлению инвалидам технических средств реабилитации, в том числе и на доставку до места жительства инвалида, а также расходов на внедрение в производство инновационных технологий. При этом государством должны регулироваться предельные отпускные цены на технические средства реабилитации по аналогии регулирования цен на лекарственные препараты, включенные в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов ([Приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития РФ N 961н и Федеральной службы по тарифам N 527-а от 03.11.2010).

Более кардинальным способом решения проблем может явиться изменение организационно-экономической формы проводимых государством в социальной сфере мероприятий с переходом от финансирования производителей и поставщиков изделий к непосредственному финансированию его потребителей. Изменение системы финансирования предоставления инвалидам ТСР на основании целевых социальных выплат позволит в корне изменить систему отношений в данной сфере. Придание инвалиду статуса держателя финансовых средств позволит ему осуществлять свободный выбор поставщика и необходимых ТСР с учетом индивидуальных потребностей и пожеланий, при этом будет устранена сама возможность коррупционных действий, связанных с проведением государственных закупок. Ежегодно возникающие перебои с государственным финансированием программы обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации будут в меньшей степени отражаться на получателях изделий.

В настоящее время назрела необходимость внесения изменений в действующий порядок обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации. Наиболее предпочтительным, по мнению авторов, является коренное изменение общественно-экономических отношений в данной сфере с переходом от финансирования поставщиков изделий к финансированию непосредственно их получателей, что позволит Российской Федерации наиболее полно исполнять взятые на себя международные обязательства.

Список использованных источников

1. [Конституция](#) Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) // Собрание законодательства РФ. 26.01.2009. N 4. Ст. 445.
2. Федеральный [закон](#) от 03.05.2012 N 46-ФЗ "О ратификации Конвенции о правах инвалидов" // Собрание законодательства РФ. 2012. N 19. Ст. 2280.
3. [Конвенция](#) о правах инвалидов (принята в г. Нью-Йорке 13.12.2006 Резолюцией 61/106 на 76-м пленарном заседании 61-й сессии Генеральной Ассамблеи ООН) // "КонсультантПлюс"; [распоряжение](#) Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. N 1662-р "О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года" // Собрание законодательства РФ. 24.11.2008. N 47. Ст. 5489.
4. Федеральный [закон](#) от 24.11.1995 N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (ред. от 20.07.2012) // Собрание законодательства РФ. 1995. N 48. Ст. 4563.
5. [Постановление](#) Правительства Российской Федерации от 07.04.2008 N 240 "Об утверждении Правил обеспечения за счет средств федерального бюджета инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями" // Собрание законодательства РФ. 14.04.2008. N 15. Ст. 1550.
6. [Приказ](#) Минздравсоцразвития РФ от 11.04.2011 N 295н "Об утверждении Административного регламента по предоставлению государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы" // Российская газета. 03.08.2011. N 168.
7. [Перечень](#) товаров (работ, услуг), размещение заказов на поставки (выполнение, оказание) которых

осуществляется путем проведения аукциона, утв. распоряжением Правительства РФ от 27 февраля 2008 г. N 236-р // Собрание законодательства РФ. 2008. N 9. Ст. 884.

8. Кикавец В.В. [Закон против государственного заказчика?](#) // Современное право. 2009. N 1.

9. Анализ результатов мониторинга ситуации с обеспечением инвалидов техническими средствами реабилитации, жильем (нуждающихся в улучшении жилищных условий) и предоставлением льгот по оплате жилья и коммунальных услуг. URL: <http://www.voi.ru/monitoring/monitoring/2008.html> (дата обращения - 20.11.2012).

10. [Приказ](#) Минздравсоцразвития РФ от 31.01.2011 N 57н "Об утверждении Порядка выплаты компенсации за самостоятельно приобретенное инвалидом техническое средство реабилитации и (или) оказанную услугу, включая порядок определения ее размера и порядок информирования граждан о размере указанной компенсации" // Российская газета. 11.02.2011. N 29.