

Ольга Анатольевна Лабейко

канд. экон. наук, доц.,

докторант каф. экономического развития и менеджмента

Академии управления при Президенте Республики Беларусь

Olga Labeyko

Candidate of Economic Sciences, Associate Professor,

*Doctoral Student of the Department of Economic Development and Management
of Academy of Public Administration under the President of the Republic of Belarus*

e-mail: Olgalabeyko@bk.ru

ОСОБЕННОСТИ ГОСУДАРСТВЕННОГО УПРАВЛЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИЕЙ И АБИЛИТАЦИЕЙ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ: ОПЫТ ЗАРУБЕЖНЫХ СТРАН*

Рассматривается практика управления реабилитацией и абилитацией людей с инвалидностью в России, Казахстане и Германии. Показаны приоритетные направления и инструменты реализации политики российского государства по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов. Систематизированы инструменты правозащитной модели реабилитации лиц с инвалидностью в Казахстане, которые направлены на устранение барьеров, снятие ограничений и создание инклюзивных условий в главных сферах жизни общества. Особое внимание уделено различным аспектам управления медицинской, профессиональной и социальной реабилитацией, а также интеграцией людей с инвалидностью в Германии (в исследовании используются понятия «инвалиды», «лица с инвалидностью», «люди с инвалидностью» применительно к той части населения страны, которая имеет устойчивые нарушения здоровья). На основе проведенного научного исследования выделены организационно-правовые и экономические инструменты государственного управления реабилитацией и абилитацией людей с инвалидностью. Представленная авторская классификация позволит выработать комплекс практических мер по совершенствованию функций управления на каждом этапе реабилитационного процесса.

Ключевые слова: *инвалидность, реабилитация и абилитация, государственная политика, инструменты, восстановление здоровья, интеграция.*

Features of State Management of Rehabilitation and Abilitation of People with Disabilities: Experience of Foreign Countries

The article examines the practice of managing rehabilitation and habilitation of people with disabilities in Russia, Kazakhstan and Germany. The priority directions and tools for the implementation of the policy of the Russian state on the formation of a system of comprehensive rehabilitation and habilitation of the disabled are shown. The tools of the human rights model of rehabilitation of persons with disabilities in Kazakhstan are systematized, which are aimed at removing barriers, removing restrictions and creating inclusive conditions in the main spheres of society. Special attention is paid to various aspects of the management of medical, professional and social rehabilitation, as well as the integration of people with disabilities in Germany (the study uses the concepts of «disabled people», «persons with disabilities», «people with disabilities» in relation to that part of the country's population that has persistent health problems). Based on the conducted scientific research, the organizational, legal and economic instruments of state management of rehabilitation and habilitation of people with disabilities are highlighted. The presented author's classification will make it possible to develop a practical set of measures to improve management functions at each stage of the rehabilitation process.

Key words: *disability, rehabilitation and habilitation, public policy, instruments, health restoration, integration.*

**Работа выполнена при финансовой поддержке БРФФИ (НИР «Комплексная оценка человеческого потенциала людей с инвалидностью в Республике Беларусь: теория и практика», договор № Г25-011 от 02.05.2025)*

Введение

В стратегических документах Организации Объединенных Наций, Всемирной организации здравоохранения, Международ-

ной организации труда экспертное сообщество призывает страны к выработке целенаправленной государственной политики по реабилитации и абилитации людей с инвалидностью, ее реализации через национальные планы, программы социально-экономического развития. При этом в одних странах (Беларусь, Казахстан, Россия, Узбекистан) еще идет процесс формирования отдельных направлений и институтов реабилитации людей с инвалидностью; другие страны (Германия, Израиль, Франция, Швеция) находятся на этапе развития уже действующего механизма реализации государственной политики реабилитации и абилитации. В этой связи научный и практический интерес представляет анализ зарубежного опыта решения актуальных проблем социальной защиты социально уязвимых групп населения и применения современных инструментов управления реабилитацией и абилитацией людей с инвалидностью.

Основная часть

В России, по данным Федеральной службы статистики, проживает 11 123 тыс. инвалидов (это 7,6 % населения страны). Уровень занятости среди данной социально-демографической группы в возрасте 15 лет и старше составляет 10,1 % (среди всего населения страны значение показателя – 61,4 %); уровень безработицы находится в пределах 14,6 % (среди всего населения значение показателя составляет 2,5 %). В стационарных организациях социального обслуживания в 2022 г. проживали 246 тыс. человек пожилого возраста и инвалидов, что ниже уровня 2013 г. на 0,4 п. п. Согласно доступным статистическим данным в России наблюдается устойчивая тенденция к сокращению количества детей с инвалидностью, проживающих в учреждениях социального обслуживания – на 13,6 п. п., или 3 тыс. человек [1].

Целями государственной политики социальной защиты инвалидов в России являются обеспечение условий для преодоления, замещения (компенсации) возникающих ограничений жизнедеятельности, а также создание равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества. К приоритетным направлениям государственной политики в данной сфере относится формирование системы комплексной реабилита-

ции и абилитации инвалидов, включая медицинскую реабилитацию, санаторно-курортное лечение, протезирование, профессиональную, социальную, социокультурную, физическую реабилитацию и абилитацию, протезно-ортопедическую помощь и обеспечение техническими средствами реабилитации [2]. В 2021 г. была утверждена Концепция развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в т. ч. детей-инвалидов, на период до 2025 г. [3].

В соответствии с указанным выше документом формирование системы комплексной реабилитации и абилитации в России опирается на следующие принципы: раннее начало оказания реабилитационных услуг, их доступность, последовательность, преемственность и непрерывность; реализация научно обоснованных и эффективных реабилитационных мероприятий; междисциплинарный и персонифицированный подходы к организации реабилитационного процесса; максимальная включенность инвалидов в общественную жизнь [4, с. 54]. Организационная структура комплексной реабилитации и абилитации включает федеральные органы исполнительной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере социальной защиты инвалидов, а также подведомственные реабилитационные организации.

Реализация комплексной реабилитации и абилитации инвалидов в России осуществляется с использованием следующих методов и инструментов:

1. Совершенствование нормативной правовой базы, касающейся оказания ранней помощи детям с инвалидностью и их семьям, сопровождаемого проживания; комплексной реабилитации и абилитации в сфере социальной защиты, образования, культуры, физической культуры и спорта; разработка подзаконных актов по вопросам расширения перечня услуг по реабилитации и абилитации, их внедрение в субъектах Российской Федерации.

2. Развитие организационных форм оказания реабилитационных услуг, предоставления технических средств реабилитации. Для это предполагается увеличить количество организаций, реализующих услуги по направлениям комплексной реабилита-

ции и абилитации, расширить сеть многопрофильных центров, а также ресурсных реабилитационных центров. Важное значение имеет внедрение стационарозамещающих технологий, в т. ч. сопровождаемого проживания, мобильных реабилитационных служб, инновационных ассистивных технологий [5, с. 138]. Особое внимание уделено расширению пунктов проката технических средств реабилитации, центров по их демонстрации, подбору и обучению пользования, введение электронных сертификатов обеспечения и др.

3. Государственное финансирование ресурсного обеспечения (научного, методического, информационного, кадрового) комплексной реабилитации и абилитации. Кадровое обеспечение формируется за счет развития системы профессиональной подготовки кадров и создания профессиональных сообществ; разработки и актуализации профессиональных стандартов специалистов; проведения обучающих, научно-практических мероприятий, в т. ч. по международному обмену опытом по всем направлениям комплексной реабилитации и абилитации.

4. Использование современных информационных технологий в системе комплексной реабилитации и абилитации.

5. Введение стандартов оказания услуг по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации.

6. Реализация мероприятий по интеграции инвалидов в главные сферы жизни общества, в т. ч. путем проведения информационно-разъяснительной работы по вопросам формирования толерантного отношения к людям с инвалидностью, культурно-массовых мероприятий с участием данной группы населения, расширение практики использования жестового языка, организации социальной занятости и др.

В настоящее время 73 субъекта Российской Федерации реализуют подпрограммы по развитию системы комплексной реабилитации и абилитации, 85 субъектов охвачены научно-методической помощью Федерального центра научно-методического и методологического обеспечения развития системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов [6, с. 15]. Решение задачи по интеграции людей с инвалидностью в общественную жизнь обеспе-

чивается путем реализации комплекса мероприятий Государственной программы Российской Федерации «Доступная среда».

В Казахстане 3,7 % населения страны, или 737,4 тыс. человек, имеют группу инвалидности. Уровень занятости среди населения с инвалидностью в Казахстане составляет 28,9 %, что в 3 раза ниже, чем показатель в целом по республике, или на 66,5 п. п. [7].

За десять лет (с 2015 по 2024 г.) численность престарелых и лиц с инвалидностью, проживающих в медико-социальных и психоневрологических учреждениях, снизилась на 2,4 п. п. В детских домах и интернатах страны на конец 2024 г. проживали 1 580 детей с инвалидностью, что ниже уровня 2015 г. на 42,2 п. п. [8].

Обращаясь к опыту организации реабилитации людей с инвалидностью в Казахстане, следует указать, что в стране на государственном уровне поставлены задачи по решению проблем инвалидизации населения. Концептуальные и институциональные аспекты реабилитации людей с инвалидностью отражены в Социальном кодексе Республики Казахстан, Национальном плане по обеспечению прав и улучшению качества жизни лиц с инвалидностью до 2025 г., Концепции социального развития Республики Казахстан до 2030 г.

С целью перехода от медицинской к социальной правозащитной модели реабилитации утверждена Концепция инклюзивной политики в Республике Казахстан на 2025–2030 гг., которая сконцентрирована на защите и обеспечении прав угнетенной группы населения [9].

Инструментами реализации инклюзивной политики определены:

- 1) совершенствование национального законодательства в контексте перехода к социальной правозащитной модели;
- 2) формирование инклюзивного рынка труда на основе обеспечения полноценного доступа к профессиональному обучению;
- 3) профилактика инвалидности;
- 4) введение национальных стандартов доступности, в т. ч. услуг реабилитации и абилитации, и др.

Социальная защита людей с инвалидностью в стране реализуется по трем ключевых направлениям:

- 1) осуществляются социальные выплаты и пособия по инвалидности;

2) реализуется комплекс мер по социальной реабилитации, направленных на компенсацию ограничений жизнедеятельности;

3) оказываются специальные социальные услуги.

Государство обеспечивает нуждающихся протезно-ортопедическими изделиями, сурдотифлотехническими и обязательными гигиеническими средствами, креслами-колясками, санаторно-курортным лечением, предоставляет услуги специалиста жестового языка, индивидуального помощника, оплачивает услуги такси при доставке в учреждения образования, здравоохранения, на вокзалы, в аэропорты и другие жизненно важные объекты социальной инфраструктуры [10, с. 145]. По всей стране реализуются меры по созданию доступной среды и обеспечению доступности объектов здравоохранения, образования, культуры и спорта, социальной защиты и др. Введена в действие интерактивная карта доступности социально значимых объектов Казахстана, запущен портал по оказанию социальных услуг.

В Германии накоплен богатейший успешный опыт реабилитации как взрослого, так и детского населения с разными формами инвалидности. Это одна из передовых стран, где сформирована целостная многокомпонентная система реабилитации людей с инвалидностью [11, с. 48]. По данным Федерального бюро статистики, 9,4 % населения Германии, или 7,8 млн человек, имеют тяжелую степень инвалидности (нарушение функций и структур организма человека составляет более 50 %) [12].

С целью предотвращения нетрудоспособности или потери независимости в повседневной жизни реабилитационными мерами в Германии охвачены люди, имеющие инвалидность, а также люди, страдающие хроническими заболеваниями более 6 месяцев. Около 25 % всех реабилитационных услуг предоставляются населению после серьезного медицинского вмешательства, но большая часть таких услуг (а это свыше 70 %) оказывается в профилактических целях, что направлено на снижение вероятности потери трудоспособности и выхода на пенсию.

Система реабилитации в Германии в значительной степени (около 60 % всех расходов) финансируется из фонда обязательного пенсионного страхования; 33 % затрат

компенсирует государственное страхование по болезни, 7 % – государственное страхование от несчастных случаев [13]. В стране принято, что предупреждение раннего выхода на пенсию, связанное с потерей трудоспособности на 3–4 месяца, уже компенсирует расходы на четырехнедельную стационарную реабилитацию.

Развитие национальной системы реабилитации Германии осуществляется в соответствии с положениями Амманско-Берлинской декларации о глобальной инклюзии людей с инвалидностью, принятой в 2025 г. на третьем Глобальном саммите по вопросам инвалидности, который прошел в Берлине [14]. Там были определены приоритетные направления государственной политики реабилитации людей с инвалидностью:

1) сокращение пересекающейся дискриминации женщин, девушек, детей и молодых людей с инвалидностью;

2) снятие всех возможных барьеров получения помощи, оказания защиты и поддержки людей с инвалидностью при вооруженных конфликтах, стихийных бедствиях, чрезвычайных ситуациях;

3) заключение партнерства между организациями, осуществляющими инклюзию людей с инвалидностью, частным сектором, профсоюзами, научным и гражданским сообществами с целью увеличения исследований, многостороннего финансирования мероприятий, направленных на расширение возможностей участия людей с инвалидностью в главных сферах жизни;

4) поддержка научных подходов при сборе и обработке фактических материалов и данных о положении людей с инвалидностью во всех секторах общественной жизни.

Реализация указанных направлений государственной политики реабилитации людей с инвалидностью в Германии осуществляется с помощью широкого спектра мер и инструментов. Услуги медицинской реабилитации могут оказываться сразу же после стационарного лечения. Пациентам предоставляется комплексная помощь, которая включает медицинские, физиотерапевтические, психотерапевтические услуги.

С целью недопущения социального иждивенчества и обеспечения занятости даже при тяжелых формах инвалидности в Германии принимаются меры по профес-

сиональной реабилитации. На законодательном уровне закреплена обязанность нанимателей, численность штата которых более 20 человек, принимать на работу лиц с тяжелыми формами инвалидности. Так, в 2021 г. 39 % нанимателей полностью выполнили требования по трудоустройству указанной группы населения, 35 % нанимателей выполнили требования частично, 26 % их не выполнили [15].

Для достижения стратегической цели по обеспечению инклюзивности производственной среды и рынка труда государственными органами Германии для людей с инвалидностью расширяется спектр инструментов трудоустройства.

Основными из них являются инклюзивные предприятия, поддерживаемая занятость, предоставление финансовой помощи при трудоустройстве или обучении, помощь и поддержка в трудовой деятельности от интеграционных бюро (консультационные, психологические, финансовые и другие виды услуг).

Поддерживаемая занятость предоставляется работникам с инвалидностью на рабочих местах, а также в форме профессионального обучения [15]. Помощь может оказываться также в переоборудовании и благоустройстве жилых помещений под нужды и потребности граждан с инвалидностью, в амбулаторных отделениях, дневных клиниках и стационарных учреждениях.

Гериатрическая реабилитация нацелена на то, чтобы люди преклонного возраста могли жить самостоятельно, частично или полностью независимо от посторонней помощи [16, с. 15–16].

Заключение

Проведенный анализ показал, что в Российской Федерации приоритетными направлениями государственной политики социальной защиты инвалидов являются формирование и внедрение в практическую деятельность системы комплексной реабилитации и абилитации.

Для этого совершенствуется национальное законодательство, развиваются организационные методы оказания реабилитационных услуг; государство обеспечивает ресурсную базу для создания комплексной реабилитации и абилитации в субъектах и

регионах России, реализуется государственная программа «Доступная среда».

Государственная инклюзивная политика Казахстана строится на правозащитной модели инвалидности: государство уделяет особое внимание защите и обеспечению прав угнетенной группы населения с помощью внедрения информационных и ассистивных технологий в национальную правовую систему, формирования инклюзивной системы образования и рынка труда, введения новых стандартов доступности физических объектов и услуг и др.

Особенностью государственной политики реабилитации и абилитации в Германии является ее профилактический характер. Весь комплекс инструментов социальной защиты лиц с устойчивым нарушением здоровья направлен на недопущение или сокращение потерь трудоспособности, обеспечение максимальной независимости и их полной инклюзии во все сферы жизни общества.

Архитектура управления реабилитацией и абилитацией людей с инвалидностью в каждой стране имеет свои национальные отличительные признаки, которые определяются целями и приоритетами государственной политики в социальной сфере.

По содержательному принципу современные инструменты управления реабилитацией и абилитацией людей с инвалидностью предлагается разделить на организационно-правовые и экономические. Организационно-правовые инструменты включают нормативные правовые акты; национальные стратегии, государственные целевые программы, национальные планы действий; государственные стандарты.

К экономическим инструментам следует отнести финансирование мероприятий по трудовой реабилитации; налоговое регулирование субъектов хозяйствования, использующих труд инвалидов; финансирование расходов на производство технических средств реабилитации; финансирование работ по обеспечению доступности среды жизнедеятельности, услуг для людей с инвалидностью и др.

Такая классификация инструментов отражает основные функции управления, включающие планирование, организацию, мотивацию и контроль каждого этапа реабилитационного процесса. На ее основе воз-

можно выработка практических мер по дальнейшему развитию различных аспектов управления реабилитацией и абилитацией

людей с инвалидностью, способствующих решению актуальных задач социальной защиты данной группы населения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Положение инвалидов // Федеральная служба государственной статистики. – URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13964> (дата обращения: 10.11.2025).
2. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации : Федер. закон от 24 нояб. 1995 г. № 181-ФЗ : в ред. от 31 июля 2025 г. № 353-ФЗ // КонсультантПлюс. Россия : справ. правовая система (дата обращения: 10.11.2025).
3. Об утверждении Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года : распоряжение Правительства Рос. Федерации от 18 дек. 2021 г. № 3711-р // КонсультантПлюс. Россия : справ. правовая система (дата обращения: 10.11.2025).
4. Концептуальный подход к развитию в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов / Ж. В. Порохина, А. А. Ярков, Е. В. Морозова [и др.] // Медико-социальные проблемы инвалидности. – 2020. – № 2. – С. 52–60.
5. Летуновская, С. С. Формирование и развитие системы комплексной реабилитации в Российской Федерации / С. С. Летуновская // Аудиторские ведомости. – 2025. – № 3. – С. 136–142.
6. Андреева, О. С. Актуальные проблемы создания в Российской Федерации системы реабилитации инвалидов / О. С. Андреева // Медико-социальные проблемы инвалидности. – 2011. – № 1. – С. 82–90.
7. Более 25 тыс. лицам с инвалидностью оказаны меры содействия занятости // Единая платформа интернет-ресурсов государственных органов. – URL: <https://www.gov.kz/memleket/entities/enbek/press/news/details/1101588> (дата обращения: 05.11.2025).
8. Статистика здравоохранения и социального обеспечения // Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан. – URL: <https://stat.gov.kz/ru/industries/social-statistics/stat-medicine> (дата обращения: 10.11.2025).
9. Об утверждении Концепции инклюзивной политики в Республике Казахстан на 2025–2030 годы : постановление Правительства Респ. Казахстан от 30 дек. 2024 г. № 1143 // Информационно-правовая система нормативных правовых актов Республики Казахстан. – URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P2400001143> (дата обращения: 05.11.2025).
10. Казизова, Г. С. Проблемы и пути социальной реабилитации инвалидов в Республике Казахстан / Г. С. Казизова // Проблемы современной экономики. – 2010. – № 2-1. – С. 142–146.
11. Смычек, В. Б. Организация медицинской реабилитации в Федеративной Республике Германия / В. Б. Смычек // Медицинские новости. – 2004. – № 9. – С. 48–51.
12. Federal Statistical Office [website]. – [Wiesbaden], 2025. – URL: https://www.destatis.de/EN/Home/_node.html (date of access: 10.11.2025).
13. Gerdes, N. The system of rehabilitation in Germany / N. Gerdes, C. Zwingmann, W. H. Jäckel // Research in rehabilitation. Results from a research network in Southwest Germany, 2006. – P. 3–19.
14. Amman-Berlin Declaration // Global Disability Summit. – URL: <https://www.globaldisabilitysummit.org/ammen-berlin-declaration/downloads> (date of access: 10.11.2025).
15. Status Report on the National Action Plan for the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities // Bundesministerium für Arbeit und Soziales. – URL: https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/GEM/DE/AS/NAP/Statusbericht_NAP_2023/statusbericht_nap_2023_node.html (date of access: 10.11.2025).
16. Современные подходы к формированию систем реабилитации: обзор зарубежного опыта : экспертный обзор / Е. И. Аксенова [и др.]. – Электрон. текстовые дан. – М. : ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2024. – URL: <https://niiioz.ru/moskovskaya-medsina/izdaniya-nii/obzory/>. – Загл. с экрана. – 47 с. (дата обращения: 05.11.2025).

REFERENCES

1. Polozhenie invalidov // Federal'naya sluzhba gosudarstvennoi statistiki. – URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13964> (data obrashcheniya: 10.11.2025).
2. O sotsial'noi zashchite invalidov v Rossiiskoi Federatsii : Feder. zakon ot 24 noyab. 1995 g. № 181-FZ : v red. ot 31 iyulya 2025 g. № 353-FZ // Konsul'tantPlyus. Rossiya : sprav. pravovaya sistema (data obrashcheniya: 10.11.2025).
3. Ob utverzhdenii Kontseptsii razvitiya v Rossiiskoi Federatsii sistemy kompleksnoi reabilitatsii i abilitatsii invalidov, v tom chisle detei-invalidov, na period do 2025 goda : rasporyazhenie Pravitel'stva Ros. Federatsii ot 18 dek. 2021 g. № 3711-r // Konsul'tantPlyus. Rossiya : sprav. pravovaya sistema (data obrashcheniya: 10.11.2025).
4. Kontseptual'nyi podkhod k razvitiyu v Rossiiskoi Federatsii sistemy kompleksnoi reabilitatsii i abilitatsii invalidov / Zh. V. Porokhina, A. A. Yarkov, E. V. Morozova [i dr.] // Mediko-sotsial'nye problemy invalidnosti. – 2020. – № 2. – S. 52–60.
5. Letunovskaya, S. S. Formirovanie i razvitie sistemy kompleksnoi reabilitatsii v Rossiiskoi Federatsii / S. S. Letunovskaya // Auditorskie vedomosti. – 2025. – № 3. – S. 136–142.
6. Andreeva, O. S. Aktual'nye problemy sozdaniya v Rossiiskoi Federatsii sistemy reabilitatsii invalidov / O. S. Andreeva // Mediko-sotsial'nye problemy invalidnosti. – 2011. – № 1. – S. 82–90.
7. Bolee 25 tys. litsam s invalidnost'yu okazany mery sodeistviya zanyatosti // Edinaya platforma internet-resursov gosudarstvennykh organov. – URL: <https://www.gov.kz/memleket/entities/enbek/press/news/details/1101588> (data obrashcheniya: 10.11.2025).
8. Statistika zdravookhraneniya i sotsial'nogo obespecheniya // Byuro natsional'noi statistiki Agentstva po strategicheskomu planirovaniyu i reformam Respubliki Kazakhstan. – URL: <https://stat.gov.kz/ru/industries/social-statistics/stat-medicine> (data obrashcheniya: 10.11.2025).
9. Ob utverzhdenii Kontseptsii inklyuzivnoi politiki v Respublike Kazakhstan na 2025–2030 gody : postanovlenie Pravitel'stva Resp. Kazakhstan ot 30 dek. 2024 g. № 1143 // Informatsionno-pravovaya sistema normativnykh pravovykh aktov Respubliki Kazakhstan. – URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P2400001143> (data obrashcheniya: 05.11.2025).
10. Kazizova, G. S. Problemy i puti sotsial'noi reabilitatsii invalidov v Respublike Kazakhstan / G. S. Kazizova // Problemy sovremennoi ekonomiki. – 2010. – № 2-1. – S. 142–146.
11. Smychek, V. B. Organizatsiya meditsinskoj reabilitatsii v Federativnoi Respublike Germaniya / V. B. Smychek // Meditsinskie novosti. – 2004. – № 9. – S. 48–51.
12. Federal Statistical Office [website]. – [Wiesbaden], 2025. – URL: https://www.destatis.de/EN/Home/_node.html (date of access: 10.11.2025).
13. Gerdes, N. The system of rehabilitation in Germany / N. Gerdes, C. Zwingmann, W. H. Jäckel // Research in rehabilitation. Results from a research network in Southwest Germany, 2006. – P. 3–19.
14. Amman-Berlin Declaration // Global Disability Summit. – URL: <https://www.globaldisabilitysummit.org/ammen-berlin-declaration/downloads> (date of access: 10.11.2025).
15. Status Report on the National Action Plan for the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities // Bundesministerium für Arbeit und Soziales. – URL: https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/GEM/DE/AS/NAP/Statusbericht_NAP_2023/statusbericht_nap_2023_node.html (date of access: 10.11.2025).
16. Sovremennye podkhody k formirovaniyu sistem reabilitatsii: obzor zarubezhnogo opyta : ekspertnyi obzor / E. I. Aksenova [i dr.]. – Elektron. tekstovye dan. – M. : GBU «NIIOZMM DZM», 2024. – URL: <https://niioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/obzory/>. – Zagl. s ekrana. – 47 s. (data obrashcheniya: 05.11.2025).

Рукапіс наступіў у рэдакцыю 17.11.2025