



Всемирная организация  
здравоохранения

Европейское региональное бюро

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИНВАЛИДНЫМИ  
КРЕСЛАМИ-КОЛЯСКАМИ В ТАДЖИКИСТАНЕ:

**ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА  
АЛЬТЕРНАТИВНЫХ ВАРИАНТОВ**







Всемирная организация  
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Обеспечение инвалидными  
креслами-колясками в Таджикистане:  
**экономическая оценка  
альтернативных вариантов**

# Аннотация

В данной публикации представлены результаты исследования по экономическим аспектам различных моделей обеспечения инвалидными креслами-колясками в Таджикистане. Исследование проводилось под руководством Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, при технической поддержке странового офиса ВОЗ в Таджикистане. Настоящее исследование было завершено в консультации с таджикскими инвалидами-колясочниками, Министерством здравоохранения и социальной защиты населения, а также с международными экспертами по производству инвалидных кресел-колясок и оказанию услуг. Это позволило использовать международные и национальные факты по снабжению инвалидными креслами-колясками при анализе и разработке вариантов политики на основе конкретных свидетельств. В то время как исследование фокусируется на таджикском контексте и его стремлении расширить производство инвалидных кресел-колясок в стране, его подход и выводы также будут интересны другим странам, находящимся в аналогичной ситуации, а также другим заинтересованным сторонам.

## Ключевые слова

WHEELCHAIRS – economics  
WHEELCHAIRS – policy and services  
WHEELCHAIRS – supply and distribution  
WHEELCHAIRS – standards  
PERSON WITH DISABILITIES – wheelchairs  
LOW-RESOURCED SETTINGS

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:

### Publications

WHO Regional Office for Europe

UN City, Marmorvej 51

DK-2100 Copenhagen, Denmark

Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайн-режиме на сайте Регионального бюро: <http://www.euro.who.int/pubrequest>

©Всемирная организация здравоохранения, 2019

Все права сохранены.

Настоящее медицинское издание не предназначено для широкой общественности. Обзоры, выдержки, цитаты, воспроизведение, передача, распространение, перевод или адаптация настоящего издания полностью или частично в любой форме или любыми средствами не допускаются.

Обозначения, используемые в настоящем издании, и приводимые в нем материалы ни в коем случае не выражают мнения Всемирной организации здравоохранения о юридическом статусе какой-либо страны, территории, города или района, их властей или делимитации их границ или очертаний. Пунктирными линиями на картах показаны приблизительные границы, в отношении которых пока еще не достигнуто полного согласия.

Упоминание конкретных компаний или продукции некоторых изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения отдает им предпочтение по сравнению с другими, которые являются аналогичными, но не упоминаются в тексте. Исключая ошибки и пропуски, наименования патентованной продукции выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения не гарантирует, что информация, содержащаяся в этом медицинском издании, является полной и правильной, и не несет ответственности за любой ущерб, причиненный в результате ее использования.

# СОДЕРЖАНИЕ

ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ .....	IV
АВТОРЫ ИЗДАНИЯ .....	IV
СОКРАЩЕНИЯ .....	IV
РЕЗЮМЕ .....	V
<b>1 ВВЕДЕНИЕ .....</b>	<b>1</b>
1.1 Цель и истоки .....	1
1.2 Методы и подходы .....	4
1.3 Структура отчета .....	5
<b>2 МОДЕЛИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНВАЛИДНЫМИ КРЕСЛАМИ-КОЛЯСКАМИ .....</b>	<b>7</b>
2.1 Импорт полноразмерных инвалидных кресел-колясок .....	7
2.2 Импорт компонентов для сборки внутри страны .....	8
2.3 Местное производство .....	9
2.4 Выводы .....	10
<b>3 ТАДЖИКИСТАН: СИТУАЦИОННЫЙ АНАЛИЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ И ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНВАЛИДНЫМИ КРЕСЛАМИ-КОЛЯСКАМИ .....</b>	<b>13</b>
3.1 Социально-экономическая ситуация .....	13
3.2 Текущее обеспечение и поставка инвалидных кресел-колясок в Таджикистане (Модель 0) .....	15
3.3 Выводы .....	17
<b>4 ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ОСНОВНЫХ МОДЕЛЕЙ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНВАЛИДНЫМИ КРЕСЛАМИ-КОЛЯСКАМИ .....</b>	<b>21</b>
4.2 Модель 2: импорт компонентов для сборки в местных условиях .....	22
4.3 Модель 3: местное производство полного комплекта инвалидных кресел-колясок .....	23
4.4 Воздействие дополнительных затрат, непосредственно связанных с реформой системы обеспечения инвалидными креслами-колясками .....	26
4.5 Оценка чистых выгод по различным моделям .....	26
4.6 Чистые выгоды в сравнении модели 0 и модели 3 .....	28
<b>5 ЗАКЛЮЧЕНИЕ: АСПЕКТЫ, КОТОРЫЕ СЛЕДУЕТ ПРИНЯТЬ ВО ВНИМАНИЕ ДЛЯ УЧЕТА МЕР ПОЛИТИКИ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ИНВАЛИДНЫМИ КРЕСЛАМИ-КОЛЯСКАМИ В ТАДЖИКИСТАНЕ .....</b>	<b>31</b>
5.1 Основные рекомендации .....	32
СПРАВОЧНАЯ ЛИТЕРАТУРА .....	36
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. КОНСУЛЬТАЦИИ С НАЦИОНАЛЬНЫМИ И МЕЖДУНАРОДНЫМИ ЭКСПЕРТАМИ .....	38
ПРИЛОЖЕНИЕ 2. ИНТЕРВЬЮ С ПОЛЬЗОВАТЕЛЯМИ ИНВАЛИДНЫХ КРЕСЕЛ-КОЛЯСОК В ТАДЖИКИСТАНЕ .....	40
ПРИЛОЖЕНИЕ 3. ПРОЕКТ СТАНДАРТОВ И СПЕЦИФИКАЦИЙ ДЛЯ ИНВАЛИДНЫХ КРЕСЕЛ-КОЛЯСОК .....	42
ПРИЛОЖЕНИЕ 4. ПРОИЗВОДСТВО И ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИНВАЛИДНЫМИ КРЕСЛАМИ-КОЛЯСКАМИ В СТРАНАХ С НИЗКИМ И СРЕДНИМ УРОВНЕМ ДОХОДА: ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ .....	47

# Выражение признательности

Данная ситуационная оценка стала возможной благодаря щедрой финансовой поддержке американского народа через Агентство Соединенных Штатов по международному развитию (ЮСАИД). Содержание настоящего документа не обязательно отражает точку зрения ЮСАИД или правительства Соединенных Штатов.

организация «Дильшод»; Республиканский реабилитационный центр для детей, г. Вахдат (Мачитон); Shona McDonald и Megan Giljam, Shonaquip/Uhambo Foundation; Государственное предприятие ортопедический завод (также известный как Национальный ортопедический центр), Душанбе; Центр по противоминной деятельности в Таджикистане; Perth Rosen, UCP Wheels for Humanity; Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ); Jon Pearlman, Университет Питтсбурга; Bruce Curtis, Whirlwind Wheelchair.

## Авторы издания

### Редакторы

Satish Mishra и Dilorom Sodykova

### Авторы

Björn Olof Ekman, Sherkhon Karimov, Kudratullo Kurbonov, Satish Mishra, Soima Muhabbatova, Elena Mukhtarova, Andrea Pupulin, Sherali Rahmatulloev.

### Соавторы (лица и организации)

Агентство медико-социальной экспертизы; Агентство социального страхования и пенсий; Агентство социальной защиты; Caden Broussard, Boston Consulting Group; Caritas Germany; Центр врачебно-трудовой экспертной комиссии (ВТЭК), г. Душанбе; Zamira Komilova; Eric Wunderlich, LDS Humanitarian Services; Манбаи Мехр, Худжанд; Mission East (Миссия Восток); Soikat Ghosh Moulic, Mobility India; Gabriela Manta, Motivation Romania; David Constantine, Motivation UK; Национальный реабилитационный центр для детей и подростков “Чорбог”, г. Варзоб; Национальный исследовательский институт реабилитации инвалидов; Национальный союз инвалидов РТ; Operation Mercy; Общественная

А также много пользователей инвалидных колясок, которые поделились с нами своим опытом для данной экономической оценки по инвалидным креслам-коляскам.

### Независимые эксперты

Michael Allen, Chapal Khasnabis, Manfred Huber, Cara L. Thanassi.

## Сокращения

---

ВВД	Валовой внутренний доход
ВВП	Валовой внутренний продукт
ГПОЗ	Государственное предприятие Ортопедический завод
МОС	Международная организация стандартизации
ЦСТ	Центр силы тяжести

---

# Резюме

С 2014 г. в Таджикистане принят ряд национальных стратегий и политик, направленных на укрепление прав людей с ограниченными возможностями и улучшение обеспечения вспомогательными средствами. Среди других инициатив правительство приняло межсекторальную национальную Программу по реабилитации лиц с ограниченными возможностями на 2017–2020 годы. Правительство подписало Конвенцию о правах инвалидов и разработало Национальный список приоритетных вспомогательных устройств. Настоящее исследование по экономическим аспектам обеспечения инвалидными креслами-колясками представляет собой дополнительный вклад в этот процесс. Что касается инвалидных кресел-колясок, то в столице – г. Душанбе и в Согдийской области Таджикистан перешел от модели, которая главным образом ориентирована на распределение, к модели предоставления услуг в соответствии с *Рекомендациями ВОЗ по обеспечению инвалидными креслами-колясками с ручным управлением в условиях ограниченности ресурсов*.

Несмотря на эти инициативы, все еще сохраняется ряд вызовов, в том числе: улучшение базы фактических данных, касающихся распространенности и характера потребности в инвалидных креслах-колясках; укрепление системы обеспечения инвалидных колясок в целом, особенно за пределами городов Душанбе и Худжанд; а также обеспечение устойчивого финансирования для предоставления инвалидных кресел-колясок в среднесрочной и долгосрочной перспективе. Настоящий отчет предоставит правительству и его партнерам по развитию возможные варианты политики в этих целях. В частности, в отчете представлены результаты исследования по экономическим аспектам различных моделей обеспечения инвалидных кресел-колясок в Таджикистане.

Данное исследование опирается на несколько источников данных и информации. Основные сведения о стоимости были собраны из

различных источников в Таджикистане. Это гарантирует, что все расчеты подтверждены доказательными свидетельствами на национальном уровне. Проведены консультации, как с таджикскими пользователями инвалидных кресел-колясок, так и с международными экспертами по их производству и обеспечению. И наконец, были проанализированы национальные и международные данные в области обеспечения инвалидными креслами-колясками в целях проведения анализа и разработки основанных на фактических данных вариантов политики.

В настоящее время Таджикистан импортирует около 800 инвалидных кресел-колясок в год. Небольшое количество инвалидных кресел-колясок конструируется или производится местными производителями. Количество предоставляемых в настоящее время инвалидных кресел-колясок является недостаточным, поскольку потребность в них превышает 58 000. Кроме того, качество инвалидных кресел-колясок, приобретаемых в настоящее время, не соответствует международным стандартам качества. Получатели инвалидных кресел-колясок также свидетельствуют о низком качестве продукции, сообщая, что срок их службы иногда составляет менее одного года. В краткосрочной перспективе правительству Таджикистана необходимо импортировать большее количество инвалидных кресел-колясок более высокого качества. В течение следующих 3–5 лет правительство, возможно, планирует ежегодно импортировать 10 000 инвалидных кресел-колясок, чтобы к 2023 г. достичь международных требований по данному стандарту охвата. Себестоимость за единицу на закупку инвалидных кресел-колясок, отвечающих международным стандартам качества, увеличится за этот период со 110 до 210 долл. США (включая транспортные расходы) и в общем составит около 167 000 долл. США в год. Увеличение числа инвалидных кресел-колясок, импортируемых на таком уровне, также потребует инвестиций в государственный

потенциал по закупкам, а также в систему распределения и снабжения. Однако продолжающаяся неспособность удовлетворить потребность в инвалидных креслах-колясках будет дорого обходиться как для отдельных лиц, так и для домашних хозяйств, а также для народа Таджикистана в целом.

В среднесрочной и долгосрочной перспективе (5–10 лет) правительство может определить объем инвестиций в укрепление национального потенциала для сборки кресел-колясок в стране либо в производство инвалидных кресел-колясок с использованием местных материалов. Эти варианты также обеспечат дополнительные экономические возможности, включая занятость и приобретение более широких навыков изготовления и производства. В данном докладе представлены результаты анализа

таких расчетов стоимостей и выгод для оценки последствий различных вариантов политики. Однако для реализации таких возможностей при сохранении надлежащего качества правительству необходимо инвестировать средства в ряд областей, включая подготовку кадров, развитие навыков предпринимательской деятельности, а также в инфраструктуру и оборудование.

Какой бы подход ни приняло правительство, необходимо продолжать осуществлять стратегии и инициативы по укреплению системы обеспечения инвалидными креслами-колясками для того, чтобы все граждане, нуждающиеся в инвалидных креслах-колясках, имели доступ к инвалидным креслам-коляскам надлежащего качества и подходящей конструкции без риска финансовых затруднений.





# 1 Введение

В настоящем докладе представлены результаты исследования преимуществ и недостатков национального производства инвалидных кресел-колясок с особым акцентом на Таджикистан. В частности, в исследовании оцениваются экономические последствия различных подходов к производству инвалидных кресел-колясок. Оно является частью поддержки, оказываемой ВОЗ Министерству здравоохранения и социальной защиты населения в Таджикистане, поскольку страна стремится расширить свои возможности по поставке высококачественных инвалидных кресел-колясок тем, кто нуждается в таких вспомогательных технологиях. Данное исследование вносит вклад в Деятельность 2.2.13 национальной Программы реабилитации лиц с ограниченными возможностями на 2017–2020 гг., а именно по «оценке возможности местного производства вспомогательных средств».

В то время как исследование контекстно акцентирует свое внимание на Таджикистане и его стремлении расширить производство инвалидных кресел-колясок в стране, подход и выводы исследования также будут интересны другим странам, находящимся в аналогичной ситуации, и другим заинтересованным сторонам.

## 1.1 Цель и истоки

За последние годы Таджикистан принял несколько национальных мер политики и стратегий, направленных на укрепление прав лиц с ограниченными возможностями и повышение качества предоставления вспомогательных устройств. правительство подписало Конвенцию о правах инвалидов и в марте 2018 г. и тем самым страна взяла на себя обязательства по обеспечению лиц с ограниченными возможностями вспомогательными устройствами. В 2016 г. принята межсекторальная национальная Программа реабилитации лиц с ограниченными

возможностями на 2017–2020 годы (Постановление правительства РТ № 455 от 28 октября 2016 г.), в котором изложен комплексный план развития сектора вспомогательных технологий.

Что касается вспомогательной продукции, то ключевым достижением Министерства здравоохранения и социальной защиты населения стала закупка различных вспомогательных средств (таких, как инвалидные кресла-коляски, белые трости и слуховые аппараты) в 2015 и 2016 гг. Этот процесс был формализован путем разработки Национального перечня приоритетной вспомогательной продукции, включающего 30 приоритетных вспомогательных единиц, которые имеют большое значение для благополучия, в том числе и лиц с ограниченными возможностями, пожилых людей и людей с неинфекционными заболеваниями (1). Кресла-коляски, слуховые аппараты и протезирование входят в данный список, вместе с другими вспомогательными средствами, которые поддерживают или улучшают функциональность человека. Национальный список приоритетных вспомогательных устройств является ключевым компонентом вышеупомянутой Национальной Программы реабилитации лиц с ограниченными возможностями на 2017–2020 гг. Данная программа является важным шагом на пути улучшения доступа к вспомогательным средствам в стране. В настоящее время разрабатываются технические спецификации на продукцию, включенную в список вспомогательных устройств, что позволит укрепить практику закупок и обеспечить качество устройств, поступающих в страну. Бюджет на вспомогательные технологии с годами увеличился и, по прогнозам, будет продолжать расти; бюджет на 2019 г. превысит 200 000 долл. США. Правительство Таджикистана сыграло важную роль в принятии в мае 2018 г. резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения ВА371.8 «Об улучшении доступа к вспомогательным технологиям и связанное

с этим параллельное мероприятие». Очевидно, что в стране существует политическая воля для развития сектора вспомогательных технологий, и определено направление, в котором страна будет двигаться в рамках данного процесса.

В 2015 г. был завершен ситуационный анализ обеспечения инвалидными креслами-колясками при участии заинтересованных сторон в области вспомогательных технологий: Министерства здравоохранения и социальной защиты населения, международных и национальных неправительственных организаций, организаций лиц с ограниченными возможностями, учреждений Организации Объединенных Наций и других международных партнеров по развитию (2). После ситуационного анализа заинтересованные стороны начали тесное сотрудничество с Министерством здравоохранения и социальной защиты населения с целью улучшения качества предоставления услуг по инвалидным креслам-коляскам в Таджикистане. Данная работа включала в себя обучение сотрудников министерства и других заинтересованных сторон, работающих по вопросам инвалидных кресел-колясок используя тренинг пакет ВОЗ по вопросам оказания услуг в обеспечении инвалидных кресел-колясок, а также создание центров по предоставлению услуг по креслам-коляскам в городе Душанбе и Согдийской области.

Несмотря на то, что Таджикистан разделяет многие фундаментальные аспекты, связанные с потребностями и обеспечением инвалидными креслами-колясками, которые наблюдаются в других странах с низким уровнем дохода, страна также имеет несколько характерных особенностей, которые необходимо учитывать. После вспышки полиомиелита в 2010 г. ВОЗ оказала Министерству здравоохранения и социальной защиты населения техническую поддержку по вопросам инвалидности и реабилитации при финансовой поддержке агентства Соединенных Штатов Америки по международному развитию и программы Организации Объединенных Наций по партнерству в вопросах продвижения прав людей с ограниченными возможностями. Данная поддержка была использована для

оказания реабилитационных услуг, внедрения национальной программы реабилитации на базе местных сообществ и при разработке Национальной программы реабилитации лиц с ограниченными возможностями на 2017–2020 гг. (2, 3). Среди прочего, данная программа способствовала повышению осведомленности политиков о важности высококачественной вспомогательной продукции. Таким образом, техническая поддержка помогла создать необходимые условия политики и продемонстрировать преимущества предоставления реабилитационных услуг в соответствии с международными стандартами.

Несмотря на эти недавние усилия, существующие реабилитационные услуги в Таджикистане по-прежнему недостаточны для удовлетворения потребностей населения, как в количественном, так и в качественном отношении. Одной из причин низкого качества реабилитационных услуг является отсутствие четких данных и свидетельств о масштабах и характере фактической потребности в инвалидных креслах-колясках по стране. Примерно за последние пять лет у многих людей, страдающих полиомиелитом, развились нарушения, и возникла необходимость в долгосрочной реабилитационной помощи. Кроме того, значительное число детей с множественными нарушениями, включая ДЦП и врожденные аномалии, нуждаются в реабилитационных услугах. Существует также ряд лиц, которые становятся инвалидами в результате несчастных случаев и травм, не в последнюю очередь в результате несчастных случаев на производстве и дорожно-транспортных происшествий (4).

Кроме того, ряд людей страдают неинфекционными заболеваниями (особенно инсультом и диабетом) и нуждаются в реабилитационных услугах и вспомогательных технологиях. Инвалидность, связанная с неинфекционными заболеваниями (например, в результате ампутации, слепоты или паралича), предъявляет значительные требования к системам социального обеспечения и здравоохранения в Таджикистане, и эти заболевания являются основной причиной инвалидности и смерти. Согласно публикации

ВОЗ *World health statistics 2014* [Всемирная статистика по здравоохранению за 2014 г.] на неинфекционные заболевания приходится около 59% всех случаев смертности в стране; только сердечно-сосудистые заболевания являются причиной 47% от общего количества смертей. И наконец, многие пожилые люди с ограниченной функциональностью или мобильностью нуждаются во вспомогательных услугах и продукции, включая инвалидные кресла-коляски. Таким образом, необходимо продолжить разработку руководящих принципов и стандартов реабилитации для эффективного предоставления вспомогательных устройств в Таджикистане.

С целью оптимизации функционирования реабилитация помогает тем, у кого есть проблемы со здоровьем, оставаться как можно более независимыми, получать образование, быть экономически продуктивными и выполнять значимые жизненные роли. Поэтому наличие доступных и приемлемых реабилитационных услуг играет основополагающую роль в достижении Цели устойчивого развития 3 «[обеспечение] здоровой жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте» (4, 5). За последние несколько лет правительство Таджикистана активизировало свои усилия по достижению данных целей, в том числе связанных со здоровьем и благополучием.

Таким образом, разработка технических регламентов и протоколов по реабилитации является неотъемлемой частью утвержденной Национальной программы реабилитации лиц с ограниченными возможностями на 2017–2020 гг. В частности, ВОЗ оказывает техническую поддержку Министерству здравоохранения и социальной защиты населения в укреплении и расширении реабилитации в рамках Программы реабилитации лиц с ограниченными возможностями (2016–2019 гг.). Целью трехлетней программы является улучшение доступа лиц с ограниченными возможностями в Таджикистане к качественным реабилитационным услугам. Одним из ключевых компонентов программы является оказание поддержки министерству в укреплении сектора вспомогательных технологий. Настоящее исследование является ключевым компонентом

данной программы технической поддержки; кроме того, в нем рассматриваются конкретные действия национальной программы реабилитации, связанные с осуществимостью национального производства инвалидных кресел-колясок.

Экономические и социальные выгоды от вспомогательных технологий и связанных с ними услуг, как для отдельных лиц, так и для общества в целом неоспоримы (6). Доступ к вспомогательным технологиям, включая инвалидные кресла-коляски, помогает превратить человека с инвалидностью, который является потенциальным бременем для семьи в продуктивного гражданина, находящегося в равных условиях с другими людьми в целом. Это имеет как внутреннюю, так и экономическую ценность. Однако не ясно, каким образом странам следует обеспечивать безопасное, устойчивое и эффективное обеспечение инвалидов кресел-колясок надлежащего качества. Это зависит от имеющихся фактических данных и руководящих принципов политики и требует оценки на уровне каждой страны в отдельности.

Целью данного исследования является оценка жизнеспособности различных вариантов развития потенциала Таджикистана в области обеспечения инвалидными креслами-колясками для людей, нуждающихся в таких вспомогательных технологиях, эффективно, рационально с точки зрения стоимости и на принципе равенства. В принципе, для достижения данной цели страны могут следовать **трем основным моделям** (или подходам) (обзор моделей см. в пункте 7): импорт полнокомплектных инвалидных кресел-колясок (далее именуемый модель 1); импорт компонентов для сборки в местных условиях (модель 2); или их местное производство (модель 3).

Каждая модель имеет свои преимущества и недостатки, а также возможности, которые выходят за узкие рамки регулярного предоставления определенного количества кресел-колясок. Например, модели 2 и 3, при определенных условиях и с учетом того, что качество может быть повышено, создают возможности для трудоустройства, которые могут иметь значительно более широкую

социальную и экономическую ценность. Кроме того, каждая модель обеспечения инвалидов кресел-колясок должна быть дополнена системой поставки запасных частей (включая сервисное и техническое обслуживание), услуг по установке и обучению, а также конечного распределения готовых инвалидных кресел-колясок среди клиентов. Для того, чтобы данный обзор по обеспечению инвалидными креслами-колясками был представлен комплексно, в нем также обсуждаются такие дополнительные услуги.

## 1.2 Методы и подходы

Как отмечалось выше, общая цель исследования заключается в оценке стоимостей (недостатков) и выгод (преимуществ или возможностей) по каждой из выявленных моделей обеспечения инвалидными креслами-колясками в Таджикистане. Как таковое, само исследование можно рассматривать как один из видов анализа экономической эффективности, при котором общие затраты на производство инвалидных кресел-колясок сопоставляются с общими (социальными) выгодами от обеспечения инвалидными креслами-колясками. В частности, мы сравниваем каждую из трех моделей обеспечения инвалидными креслами-колясками с текущей ситуацией (называемой моделью 0 ниже) для изучения дополнительных затрат и выгод от принятия одной из моделей.

Однако по ряду причин настоящее исследование не является подлинным анализом затрат и выгод в ограниченном смысле этого слова. Во-первых, в данном случае было бы нецелесообразно проводить подлинный анализ экономической эффективности, поскольку эффект (или «результат») различных альтернатив – обеспечение инвалидными креслами-колясками тем, кто в них нуждается, известен и идентичен по всем альтернативам. Во-вторых, анализ затрат и выгод потребует весьма подробных данных по широкому кругу расходов и выгод, многие из которых в данном случае отсутствуют. И, в-третьих, подобный анализ рентабельности обычно используется при оценке инвестиционных возможностей в различных секторах экономики (8).

С учетом широкого охвата анализа для достижения задач данное исследование использует несколько различных методов. Во-первых, в исследовании осуществляется попытка применить концепцию «жизненного цикла» предоставления инвалидных кресел-колясок. Среди всего прочего это означает, что, по мере возможности, затраты и выгоды оцениваются на протяжении всего срока службы инвалидного кресла-коляски. Например, анализ выглядит как цена покупки кресла-коляски и последующие затраты на обслуживание, ремонт и замену, чтобы понять, какие модели наиболее выгодны (или не рентабельны). Тем не менее, исследование не проводит глубокого анализа стоимости жизненного цикла для оценки ресурсов, используемых для долгосрочного обеспечения инвалидными креслами-колясками, поскольку это потребует доступа к высокодетализированным данным, которые в настоящее время в Таджикистане отсутствуют.

Во-вторых, для информирования участников дискуссии о текущей ситуации в Таджикистане были проведены интервью с определенным количеством национальных политиков и экспертов в этом секторе, а также обзор ключевых политических документов. Кроме того, для данного исследования проводились консультации с широким кругом международных экспертов по обеспечению креслами-колясками. В Приложении 1, приводится обобщение бесед с ключевыми национальными и международными специалистами по ряду общих вопросов политики. Было проведено отдельное консультативное мероприятие для опроса выборки инвалидов-колясочников в Таджикистане. Целью интервью было узнать больше об их использовании и отношении к креслам-коляскам. Эти заключения кратко изложены в Приложении 2.

И наконец, для получения информации для общей дискуссии был проведен обзор литературы по опубликованным исследовательским статьям, докладом о мерах политики и ключевым публикациям ВОЗ по вопросам обеспечения инвалидными креслами-колясками. Обзор опирался на большой объем имеющейся литературы и фактических сведениях об обеспечении инвалидными креслами-колясками

в странах с высоким, низким и средним уровнем дохода. В частности, он основывается и концентрируется на существующие глобальные меры политики по вопросу обеспечения инвалидными креслами-колясками, в том числе на *Ситуационный анализ: ситуация по реабилитации в Таджикистане (2015) (2)*, *Рекомендации ВОЗ по обеспечению креслами-колясками с ручным управлением в условиях ограниченности ресурсов (2008) (6)* и *Ситуационный анализ по креслам-коляскам и мобильным устройствам в Таджикистане (2014) (3)*.

Поскольку цель настоящего доклада состоит в том, чтобы более конкретно рассмотреть экономические факторы обеспечения инвалидными креслами-колясками в конкретном случае Таджикистана, исследование не является альтернативой какому-либо существующему политическому документу или руководящим принципам. Данный доклад скорее дополняет такие документы, предоставляя конкретную поддержку в вопросах политики, основанную на имеющихся передовых данных и фактических сведениях по Таджикистану. Эти сведения и расчетные данные, на которых основан анализ, можно по запросу получить в ВОЗ.

## 1.3 Структура отчета

Настоящий отчет имеет следующую структуру: глава 2 описывает основные общие модели обеспечения инвалидными креслами-колясками с точки зрения преимуществ и недостатков каждой модели. Поэтому она дает общие рамки для данного исследования. Глава 3 знакомит с общей справочной информацией о социально-экономическом положении Таджикистана. В частности, делается попытка оценить спрос на инвалидные кресла-коляски различных типов в стране на ближайшие 5–10 лет. На основе общих рамок и анализа конкретного контекста для Таджикистана, представленных в предыдущих двух главах, в главе 4 рассматриваются различные варианты с использованием передовых данных и информации по каждому интересующему параметру. Целью анализа является определение расчетной стоимости за единицу инвалидного кресла-коляски для каждой из моделей. Глава 5 завершает доклад обсуждением вариантов политики.



## 2 Модели обеспечения инвалидными креслами-колясками

В данном разделе рассматриваются три основные модели производства инвалидных кресел-колясок в качестве общей основы для эффективной разработки мер политики в этом направлении. Важно подчеркнуть, что каждая из моделей производства инвалидных кресел-колясок должна учитывать ключевую задачу мер политики по обеспечению поставок инвалидных кресел-колясок подходящей конструкции и надлежащего качества. Любое предоставляемое инвалидное кресло-коляска, импортное или местного производства, должно соответствовать национальным и международным стандартам качества.

Несмотря на то, что имеется несколько ключевых аспектов в каждой модели обеспечения инвалидными креслами-колясками, основные подходы можно резюмировать как относящиеся к одной из трех основных моделей: импорт полнокомплектных инвалидных кресел-колясок; импорт компонентов для сборки в местных условиях; и, наконец, местное производство полнокомплектных инвалидных кресел-колясок. Каждая модель связана с определенными преимуществами и недостатками (или упущенными возможностями), которые необходимо учитывать при принятии решений по вопросам мер политики.

Кроме того, не только возможно, но и, скорее всего, выгодно сочетать различные подходы по обеспечению инвалидными креслами-колясками для достижения оптимального сочетания мер политики. Сочетание подходов особенно важно при рассмотрении вопроса о сроках, в которые может быть внедрена определенная модель для достижения определенных целевых показателей в области снабжения инвалидными креслами-колясками. Например, маловероятно, что страна с низким или даже средним уровнем дохода сможет перейти от импорта большинства своих инвалидных кресел-колясок к удовлетворению

национального спроса за счет местного производства в краткосрочной перспективе.

### 2.1 Импорт полнокомплектных инвалидных кресел-колясок

Одна модель снабжения креслами-колясками (и вспомогательных технологий в целом) представляет собой импорт полного комплекта для национального распределения. Во всем мире это наиболее распространенный подход к обеспечению инвалидными креслами-колясками. Основное преимущество этой модели заключается в том, что она является относительно недорогостоящей, в плане инвестиций и предварительных условий, и страна сможет удовлетворить национальный спрос за сравнительно короткий период времени. Эта модель может также позволить стране удовлетворить широкий спектр потребностей в инвалидных креслах-колясках, поскольку она может приобрести конкретное количество инвалидных кресел-колясок.

Однако у этой модели есть и свои недостатки. Во-первых, конечная стоимость единицы может быть не такой низкой, как предполагалось, если транспортные и таможенные пошлины для вспомогательных устройств окажутся высокими и не будут отменены. Такие затраты могут добавить 25% или более к конечной себестоимости за единицу. Во-вторых, поставки могут быть нарушены, поскольку импорт не полностью контролируется национальным покупателем. В более общем плане эта модель не дает много возможностей для трудоустройства по сравнению с двумя другими основными

подходами. Нет также сопутствующих факторов, способствующих развитию навыков, управленческого потенциала или развития промышленности в целом. Ценность этих преимуществ сложно измерить, хотя они могут быть значительными в долгосрочной перспективе.

### Модель 1. Ввоз полнокомплектных инвалидных кресел-колясок

#### Преимущества

- Рентабельный/низко затратный подход
- Широкий ассортимент кресел-колясок для выбора
- Возможности поставок в короткие сроки
- Вероятность высокого качества и соответствия стандартам качества

#### Недостатки (риски)

- Модель негибкая – риск того, что невозможно подобрать подходящую коляску для требуемого контекста и невозможно переделать конструкцию
- Перебои в поставках
- Отсутствие или ограниченные возможности создания рабочих мест
- Отсутствие способствующих факторов для развития потенциала местной промышленности
- Меньший доступ к запасным частям и увеличение себестоимости

Большинство, хотя и не все, выявленные риски можно регулировать с помощью надлежащего планирования и мер. Например, риск срыва поставок можно снизить, закупая инвалидные кресла-коляски у нескольких продавцов.

## 2.2 Импорт компонентов для сборки внутри страны

Вторая модель по обеспечению креслами-колясками представляет собой импорт компонентов для кресел-колясок и наличие национальных операторов для их сборки для последующего распределения. Основные преимущества и недостатки данной модели аналогичны модели 1, но дополнительные преимущества заключаются в создании рабочих мест и возможностей для развития данной отрасли.

Этими рисками также можно в различной степени управлять при помощи упреждающего планирования и надлежащего анализа сетей поставщиков.

### Модель 2. Импорт компонентов для сборки внутри страны

#### Преимущества

- Рентабельность в среднесрочной перспективе
- Некоторые способствующие факторы с точки зрения развития кадрового потенциала
- Некоторые возможности создания рабочих мест

#### Недостатки (риски)

- Негибкая: возможно, не удастся получить подходящие инвалидные кресла-коляски
- Перебои в поставках
- Относительно высокие инвестиционные издержки перед началом процесса
- Высокие операционные расходы, если необходимо закупать у нескольких разных поставщиков

## 2.3 Местное производство

Наконец, страны могут принять решение о налаживании местного производства инвалидных кресел-колясок. Некоторые части инвалидных кресел-колясок, возможно, придется импортировать, но все основные компоненты производятся местными производителями. Модель местного производства инвалидных кресел-колясок является наиболее сложной и высоко-рискованной. У этой модели есть несколько важных потенциальных преимуществ, включая создание рабочих мест, гибкость в проектировании и развитие ряда навыков в производстве, управлении и развитии промышленности.

Однако эти выгоды не обнуляются высокими затратами, и большинству стран, не имеющих или практически не имеющих опыта в области

производства и проектирования, придется в будущем делать дорогостоящие инвестиции в развитие навыков. К числу дополнительных вызовов относятся нехватка квалифицированного персонала и трудности с удержанием подготовленного персонала, зависимость от государственных субсидий в части инвестиций и вводимых ресурсов и, что важно, наличие (или отсутствие) системы контроля качества. Таким образом, фактические чистые выгоды от этой модели могут быть значительно ниже первоначальной оценки.

По сравнению с недостатками и рисками, отмеченными для моделей 1 и 2, данные риски могут управляться различными действиями, хотя они, скорее всего, потребуют значительно большего планирования и подготовки. Таблица 1 представляет различные модели по ключевым параметрам.

### Модель 3. Местное производство

#### Преимущества

- Полная гибкость с точки зрения проектирования и местной адаптации
- Относительно низкий риск перебоев с поставками, когда материал поступает из местных источников
- Рынок труда/возможности трудоустройства, особенно для инвалидов;
- Развитие промышленности и наращивание потенциала кадров в различных секторах
- Расширение возможностей для обеспечения, проектирования, ремонта, технического обслуживания и контроля качества
- Возможности для экспорта

#### Недостатки (риски)

- Относительно дорогостоящая (экономически неэффективно)
- Требуется много времени для развития полного потенциала
- Требуется навыков и потенциала в области управления и развития промышленности
- Требуется относительно крупных капиталовложений, инфраструктуры и людских ресурсов;
- Риск возникновения трудностей с удержанием обученного персонала
- Ограниченная гибкость и ограниченный диапазон в краткосрочной и среднесрочной перспективе

Таблица 1. Резюме по основным моделям производства и поставок инвалидных кресел-колясок

Модель	Срок реализации <sup>1</sup>	Воздействие на:		Масштабные социо-экономич. последствия <sup>2</sup>	Примечания
		контроль качества и проектировки	возможность трудоустройства		
Импорт полных комплектов кресел-колясок	Краткосрочный период	контроль качества возможен в определенной степени; незначительный косвенный контроль над процессом разработки.	Незначительное или нулевое воздействие на местные возможности трудоустройства; определенное воздействие на распределение	Незначительные	Рентабельная, при условии, что соблюдены стандарты качества и проектировки
Импорт компонентов для местной сборки кресел-колясок	От средне - до долгосрочного периода	незначительный косвенный и прямой контроль качества.	Некоторое влияние на возможности создания рабочих мест внутри страны	В некоторой степени	Аналогично: дополнительные выгоды для местного развития
Местное производство кресел-колясок	Долгосрочный период	Потенциально большие возможности для обеспечения проверки качества.	Большой потенциал для местной занятости	Большой потенциал	Аналогично; требует систем контроля качества и мер регулирования

<sup>1</sup> Та быстрота, с которой модель может быть реализована; <sup>2</sup> Прямое и косвенное воздействие на развитие промышленности, бизнеса и местного населения в целом.

## 2.4 Выводы

Существует три общих модели обеспечения: импорт полнокомплектных инвалидных кресел-колясок; импорт компонентов кресел-колясок для местной сборки, и местное производство полного комплекта инвалидных кресел-колясок. Каждая модель имеет определенные преимущества и недостатки (риски) и предоставляет возможности, которые могут

иметь отношение к разработчикам политики. Хотя наиболее распространенным подходом в глобальном масштабе является импорт всех инвалидных кресло-колясок, необходимых для удовлетворения местного спроса, было бы целесообразно объединить подходы для удовлетворения, как неотложных потребностей, так и долгосрочных целей политики, включая вопросы, связанные с качеством и проектировкой инвалидных кресел-колясок.





## 3 Таджикистан: ситуационный анализ использования и обеспечения инвалидными креслами-колясками

Насколько это возможно и насколько позволяют данные, в настоящем исследовании рассматривается вопрос об использовании инвалидных кресел-колясок и спросе на них с точки зрения всего жизненного цикла. Помимо всего прочего, это означает, что учитываются все факторы и компоненты, связанные с использованием инвалидного кресла-коляски в течение жизни пользователя. Например, в то время как импорт полного комплекта инвалидного кресла-коляски может быть менее дорогостоящим, чем покупка инвалидного кресла-коляски местного производства, общая стоимость жизни импортированного инвалидного кресла-коляски может быть в несколько раз выше, если учитывать общие расходы на обслуживание, ремонты и замену. Понимание этих факторов жизненного цикла требует тщательной оценки текущей социально-экономической и институциональной ситуации в стране.

### 3.1 Социально-экономическая ситуация

#### 3.1.1 Общая макроэкономическая ситуация

Общие макроэкономические показатели Таджикистана за последние годы были относительно благоприятными (9, 10). С 2010 г. экономический рост оставался на уровне 6–7% в год, что привело к довольно высоким темпам роста на душу населения в этот период. Денежные переводы составляют относительно

большую долю экономики Таджикистана, и обеспечивая около 45% валового внутреннего продукта (ВВП). В то время как правительство сохраняет профицит бюджета на уровне около 1% ВВП, бюджетные возможности для сектора здравоохранения ограничены. Государственные расходы на здравоохранение, составляющие около 2,2% ВВП, являются самыми низкими в регионе Европы и Центральной Азии, и низкими по сравнению с другими странами с низким уровнем дохода. Поскольку заработная плата составляет значительную долю общих расходов государства, а предоставление вспомогательных средств является относительно трудоемкой деятельностью, требующей больших людских ресурсов, возможности для существенного изменения фискального пространства для вспомогательных средств в предстоящий период ограничены.

Более того, Таджикистан имеет относительно слабые целевые социальные программы (11) несмотря на наличие государственных программ, направленных на оказание финансовой и практической помощи различным уязвимым группам населения. Программа льгот изложена в пакете государственных гарантий на 2014 г. Эта программа выделяет в общей сложности 14 отдельных групп, которые имеют право на медицинские и связанные со здоровьем пособия, в том числе пять отдельных групп инвалидности.

#### 3.1.2 Бедность и социально-экономическое положение

Таджикистан является страной с низким уровнем дохода, население которой составляет примерно 9 миллионов человек, а среднегодовой

доход на душу населения равняется примерно 812 (12) долл. США. Несмотря на относительно высокие темпы экономического роста за последнее десятилетие, бедность в Таджикистане по-прежнему широко распространена. Согласно оценкам около 30% домашних хозяйств живут за официальной национальной чертой бедности (13). Особую озабоченность вызывает высокий уровень крайней бедности (17%). Существуют также региональные различия в уровне бедности и социально-экономическом положении, поскольку бедность сосредоточена в сельских районах, где общий уровень бедности в 2014 г. составлял 36,1% (ниже по сравнению с предыдущим годом 37,4%).

Таджикистан имеет относительно молодое население. По последним оценкам переписи, около половины населения составляют дети и подростки (11). Ожидаемая продолжительность жизни является сравнительно низкой и составляет соответственно 69 и 73 года для мужчин и женщин. Многие граждане из Таджикистана выехали за границу, в частности в Российскую Федерацию в поисках работы. Таким образом, денежные переводы составляют довольно большую долю национального дохода, и многие домашние хозяйства зависят от них в плане своего существования.

Социально-экономическое положение большинства людей является относительно благоприятным, с высоким уровнем грамотности, посещаемости школы и завершения школьного образования. За последнее десятилетие улучшился доступ к чистой воде и санитарии. Но проблемы остаются, когда речь идет о доступе к питанию, так как широко распространено недоедание, особенно в сельской местности. Показатели иммунизации против большинства заболеваний являются высокими, хотя и не идеальными (14).

В настоящее время в Таджикистане практически отсутствуют данные о бедности среди лиц с ограниченными возможностями. Однако из международных исследований хорошо известно, что люди с ограниченными возможностями особенно уязвимы, и нет оснований полагать, что ситуация в Таджикистане сильно отличается (2).

Таким образом, в целом можно предположить, что лица с ограниченными возможностями имеют небольшие финансовые возможности для приобретения вспомогательных приспособлений, включая инвалидные кресла-коляски, без риска возникновения финансовых затруднений, таких как обеднение или долговая зависимость.

### **3.1.3 Инвалидность и потребность в инвалидных креслах-колясках**

В настоящее время имеется очень мало данных и сведений о распространенности и характере инвалидности в Таджикистане (2). Отсутствие надежных данных и информации создает значительные препятствия для разработки эффективной политики. Один из распространенных подходов к оценке спроса на инвалидные кресла-коляски заключается в том, что 1% всего населения любой страны нуждается в инвалидном кресле-коляске. В Таджикистане эта цифра составляет 90 000 детей, подростков и взрослых.

В качестве альтернативы, если исходить из того, что, по большому счету, 10% всех людей с инвалидностью нуждаются в инвалидных креслах-колясках, общий спрос на инвалидные кресла-коляски в Таджикистане составит около 15 000 человек (2). Этот расчет основан на оценке общей численности инвалидов в стране, которая была проведена правительством. Однако многие инвалиды в Таджикистане не зарегистрированы государством. Кроме того, инвалидные кресла-коляски могут также потребоваться пожилым людям, лицам, страдающим определенными хроническими заболеваниями, и другим лицам. По последним оценкам, в общей сложности в Таджикистане более 58 500 человек нуждаются в инвалидном кресле-коляске.

Большие различия между этими оценками и отсутствие более достоверных данных свидетельствуют о том, что до разработки политики по обеспечению инвалидными креслами-колясками в Таджикистане необходимо провести дополнительные исследования реальной потребности в инвалидных креслах-колясках.

## 3.2 Текущее обеспечение и поставка инвалидных кресел-колясок в Таджикистане (Модель 0)

В данном разделе описывается текущая ситуация в отношении обеспечения инвалидными креслами-колясками в Таджикистане. Цель обсуждения состоит в том, чтобы представить базовую модель (Модель 0) для обеспечения инвалидными креслами-колясками, с которой можно было бы сопоставить альтернативные модели по ключевым аспектам экономической эффективности, качества, проектировки конструкции и сравнить их более масштабные экономические и социальные воздействия.

Государственное обеспечение вспомогательными средствами в Таджикистане централизовано в рамках Государственного предприятия ортопедический завод (ГПОЗ), которое отвечает за закупку, производство и распределение всей финансируемой государством вспомогательной продукции. Потенциал ГПОЗ по предоставлению услуг в сфере вспомогательных технологий за последние несколько лет смог достичь значительного прогресса. Филиал данного предприятия в г. Худжанд расширил свои услуги, включив в них предоставление более широкого спектра вспомогательных товаров и услуг по протезированию и ортопедии. В настоящее время правительство работает над расширением возможностей филиала в г. Куляб с тем, чтобы он мог обеспечивать различные вспомогательные средства, а также планирует увеличить мощности филиала г. Хорог к 2019 г. Кроме того, с 2015 г. ГПОЗ начал выходить за рамки продукции мобильности и предоставлять слуховые аппараты и белые трости, тем самым взяв на себя роль Национального центра вспомогательных технологий.

### 3.2.1 Проектировка и производство инвалидных кресел-колясок

В настоящее время в Таджикистане существует одна доминирующая модель обеспечения инвалидными креслами-колясками - импорт правительством полнокомплектных инвалидных кресел-колясок для последующего распределения, описанная в публикации ВОЗ от 2014 г.

*Ситуационный анализ по инвалидным креслам-коляскам и мобильным устройствам в Таджикистане* (3). Государственные заказы составляют примерно 800 кресел-колясок в год. Они закупаются на ежегодной основе на условиях государственного тендера, при этом основным критерием отбора является цена. Следовательно, вопросам качества и конструированию уделяется мало внимания.

Предоставляемые правительством инвалидные кресла-коляски в настоящее время импортируются из Китая по розничной цене 77 долл. США (см. таблицу 2). Кроме того, стоимость перевозки от продавца в Китае до центрального склада в Душанбе составляет 32,5 долл. США за единицу (или 40% от общей стоимости единицы). Большая часть этой стоимости относится к перевозкам от таджикской границы до Душанбе. Важно отметить, что текущая модель полностью ориентирована на бюджет, поскольку количество импортируемых инвалидных кресел-колясок определяется бюджетными ассигнованиями, выделяемыми Министерством финансов, а не реальным спросом.

**Таблица 2. Модель 0: текущая стоимость поставки инвалидных кресел-колясок в Таджикистане, 800 единиц/г, в долл. США**

Статья расходов	стоимость за единицу	общая стоимость в год
A Прямые затраты, включающие:		
A.1 Цену покупки	77	61 600
A.2 Транспортные расходы	33	26 400
<b>Всего</b>	<b>110</b>	<b>88 000</b>

*Источники:* собственные полевые исследования авторов; Министерство здравоохранения и социальной защиты населения; национальные экспертные консультации; данные за 2017 г.

Кроме того, ограниченное количество инвалидных кресел-колясок поставляется за счет пожертвований: в период с 2015 по 2018 г. Operation Mercy передала Таджикистану 569 инвалидных кресел-колясок различных моделей. Наконец, в стране есть два небольших производителя инвалидных кресел-колясок: *Дильшод* на юге (Вахшский район) и *Бодом* на севере (Согдийская область). С 2015 г. было произведено менее 150 инвалидных кресел-колясок. Из-за таких незначительных показателей оба производителя фактически вышли из бизнеса. По информации из интервью, главные причины, почему они не способны удержать бизнес включают их удаленность от города Душанбе; неконкурентные цены (от 160 и 240 долл. США) по сравнению с китайским импортом (77 долл. США, исключая транспортные расходы); ненадлежащее качество и устаревший дизайн конструкций; а также ограниченная производственная мощность - менее 300 инвалидных кресел-колясок в год.

Как отмечается, инвалидные кресла-коляски, ввозимые правительством, не подходят для активных пользователей, особенно в пересеченной местности Таджикистана. У потребителей имеются различные к ним претензии касательно частых поломок компонентов и низкой маневренности кресел-колясок. Кроме того, не продумана их транспортировка. Из недавних интервью с пользователями во втором квартале 2018 г., по оценкам, максимальный срок службы инвалидной коляски, предоставляемой государством, составляет один год, при условии, что она проходит соответствующее техническое обслуживание. Очередь на получение кресла-коляски от государства относительно длинная; по состоянию на июль 2018 г., более 1000 человек находятся в списке ожидания, и предполагается, что последний из текущего списка должен получить инвалидную кресло-коляску в декабре 2019 г.

### 3.2.2 Предоставление услуг

Одним из важнейших недостатков существующей в настоящем времени таджикской модели обеспечения инвалидными креслами-колясками является отсутствие фондов на дополнительные

услуги, необходимые для эффективного и устойчивого снабжения инвалидными креслами-колясками. ВОЗ и партнеры разработали восьмиэтапную модель эффективного обеспечения инвалидными креслами-колясками в рамках международных руководящих принципов (6). Ее этапы заключаются в следующем:

1. Направление и назначение
2. Оценка
3. Получение рецепта
4. Финансирование и заказ
5. Подготовка продукта
6. Подгонка размера
7. Обучение пользователей
8. Контроль, техническое обслуживание и ремонт.

В то время как предпринимались меры по улучшению ситуации в последние несколько лет, такие дополнительные услуги в настоящее время не полностью финансируются или не организованы каким-либо структурным или стратегическим образом в Таджикистане (15). Отсутствие надлежащего обслуживания и надежных услуг по техническому обслуживанию и ремонту на всей территории страны означает, что инвалидные кресла-коляски не могут использоваться безопасно, и что запасы инвалидных кресел-колясок используются неэффективно и имеют более короткий, чем необходимо, срок службы. Это также накладывает финансовую нагрузку на инвалидов-колясочников и их семьи, которые вынуждены оплачивать ремонт из собственных средств.

Текущая ситуация в Таджикистане имеет ряд критических недостатков (3), что касается предоставления услуг, то есть направления и назначения инвалидного кресла-коляски, финансирования, заказа и установки, а также обучения и технического обслуживания. Большинство инвалидных кресел-колясок выдаются местными отделами социальной защиты, при этом сопутствующие услуги не предоставляются. Основными проблемными вопросами являются подгонка размера, обучение пользователей и техническое обслуживание инвалидных кресел-колясок. Пренебрежение этими важнейшими аспектами предоставления услуг, приводит к тому, что многие люди имеют неправильный размер кресла-коляски, и ремонт,

а техническое обслуживание осуществляется за счет пользователя. Это ограничивает полезность устройства и способствует отказу от него или использованию не в полной мере. Мало пользователей получают надлежащую подготовку, чтобы достаточно уверенно пользоваться своими инвалидными креслами-колясками без помощника (обычно родственника). Такое отсутствие обучения также повышает риск получения травм. Не предусмотрены противопролежневые подушки, поэтому пользователи кресел-колясок подвержены рискам развития пролежней. Это особая проблема в местах, удаленных от городской местности. Обеспокоенность вызывает также то, что осведомленность общественности о путях получения кресел-колясок от государства представляется весьма низкой.

Затруднительно получить информацию для оценки расходов, которые несут пользователи на текущее техническое обслуживание и ремонт. Однако такие расходы становятся выше для низкокачественных инвалидных кресел-колясок, которые чаще ломаются. Кроме того, трудно определить, в какой степени отсутствие услуг способствует прекращению использования инвалидных кресел-колясок (или используется только для трансфертов) и связанные с этим финансовые последствия.

### 3.2.3 Обучение

Что касается компонента обучения вопросам обеспечения инвалидных кресел-колясок ситуация, сложившаяся в настоящее время, в Таджикистане, оставляет желать лучшего. На регулярной основе реализуется несколько или вообще не реализуются последовательные стратегии обучения (3). Ощущается нехватка персонала, подготовленного в области обеспечения инвалидными креслами-колясками, а навыки существующей рабочей силы отсутствуют или устарели. За последние несколько лет при поддержке ВОЗ было проведено некоторое количество обучающих мероприятий базового уровня по обеспечению инвалидными креслами-колясками, но до этого никакого другого обучения не проводилось.

### 3.2.4 Политика и планирование

Доступ к вспомогательным устройствам, включая инвалидные кресла-коляски, и их обеспечение регулируются официальным законодательством. Законом предусматривается бесплатное предоставление инвалидных кресел-колясок лицам, нуждающимся в инвалидных креслах-колясках.

В частности, правительство приняло Национальную программу по реабилитации лиц с ограниченными возможностями на 2017–2020 гг. В этой программе излагается план действий по более широкому укреплению сектора вспомогательных устройств. Среди всего прочего, одним из мероприятий программы является оценка осуществимости производства инвалидных кресел-колясок в стране.

## 3.3 Выводы

Существующая в настоящее время модель обеспечения инвалидными креслами-колясками в Таджикистане основывается главным образом на импорте полностью укомплектованных инвалидных кресел-колясок. Хотя это разумный подход, учитывая ситуацию в Таджикистане, такая модель вызывает опасения относительно количества и качества. Слишком мало кресел-колясок импортируется для удовлетворения реального спроса, и они слишком низкого качества, если говорить о решении потребностей их пользователей.

Таджикистан внедрил различные меры политики и стратегии для решения данной проблемы и улучшения ситуации с обеспечением инвалидными креслами-колясками тех, кто в них нуждается. Кроме того, ряд исследований, проведенных за последние несколько лет, позволили расширить знания о потребностях в инвалидных креслах-колясках и существующих моделях снабжения.

В настоящее время Таджикистан испытывает трудности в обеспечении инвалидными креслами-колясками. Во-первых, количество

импортируемых инвалидных кресел-колясок в настоящее время является слишком низким и не отвечает фактическому спросу. Во-вторых, инвалидные кресла-коляски не соответствуют надлежащим требованиям к качеству. И, в-третьих, дополнительные услуги, такие, как установка, обучение, техническое обслуживание и ремонт, либо не предоставляются, либо не обеспечиваются достаточными средствами (подробнее о дополнительных услугах, необходимых для эффективного и равноправного обеспечения инвалидными креслами-колясками, см. (б)).

Это дает основание полагать, что Таджикистану необходимо рассмотреть альтернативные подходы для эффективного обеспечения инвалидными креслами-колясками. В следующей главе описываются такие подходы и обсуждаются последствия перехода к любой из этих моделей по производству инвалидных кресел-колясок.





## 4 Экономическая оценка основных моделей обеспечения инвалидными креслами-колясками

Настоящий обзор выявил ряд проблем на основе анализа имеющихся данных и фактических сведений по обеспечению инвалидными креслами-колясками в Таджикистане, а также в ходе консультаций с национальными разработчиками мер политики и международными экспертами. Во-первых, даже при отсутствии точных оценок потребностей в настоящее время наблюдается значительный дефицит в инвалидных креслах-колясках. Исходя из самых последних оценок потребностей, Таджикистан должен будет ежегодно обеспечивать около 10 000 человек инвалидными креслами-колясками в течение следующих пяти лет или примерно такое количество лиц, чтобы ликвидировать существующий разрыв в спросе. В настоящее время Таджикистан импортирует около 800 инвалидных кресел-колясок в год, а собирает или производит лишь очень небольшое их количество.

Во-вторых, качество снабжения инвалидными креслами-колясками в настоящее время не соответствует приемлемым национальным или международным стандартам качества. Например, срок службы некоторых импортируемых инвалидных кресел-колясок оценивается менее чем в один год, в то время как общепризнано, что инвалидное кресло-коляска должно прослужить не менее пяти лет при нормальном использовании, даже в сложных условиях, подобных тем, которые существуют во многих районах Таджикистана. В-третьих, Таджикистан демонстрирует ряд недостатков в эффективном обеспечении инвалидными креслами-колясками в соответствии с современными глобальными руководящими принципами. Эти недостатки варьируются от институциональных и технических недостатков, отсутствия подготовленного персонала, а также пробелов в разработке мер политики и выполнении стратегий. Кроме того, Таджикистан имеет ограниченный опыт в производстве

и развитии бизнес-потенциала (16). Все это необходимо для эффективного, действенного и устойчивого местного производства инвалидных кресел-колясок надлежащего качества.

На основе этих наблюдений в нижеследующих разделах (4.1–4.3) дается оценка основных моделей производства и обеспечения инвалидными креслами-колясками с целью выработки приемлемого подхода для страны в течение следующих 5–10 лет. Впоследствии, в разделе 4.4 рассматриваются преимущества каждой модели. На основе имеющихся в Таджикистане данных и информации, а также ряда рабочих предположений, в рамках анализа предпринимается попытка количественно оценить выгоды с точки зрения занятости и экономических возможностей, а также любые дополнительные преимущества, которые можно предположить, вытекающие из каждой модели.

Вместе с тем важно подчеркнуть, что, хотя эти выгоды потенциально могут быть существенными, они не материализуются без дополнительных инвестиций со стороны правительства. Например, реализация потенциальных возможностей трудоустройства, предлагаемых местным производством, потребует значительных вложений, в частности, в подготовку кадров, системы распределения и материально-технического обеспечения, а также в потенциал регулирования. По этим и, возможно, другим причинам, чистые выгоды, скорее всего, будут существенно меньше, чем они могут показаться на первый взгляд. Нельзя исключать, что чистые выгоды любой модели окажутся отрицательными даже в среднесрочной перспективе. Это свидетельствует о важности анализа и необходимости согласования подходящих источников финансирования для будущих инвестиций в это направление.

### Модель 1: импорт полностью укомплектованных инвалидных кресел-колясок

Импорт инвалидных кресел-колясок в полном комплекте для распределения представляет собой относительно экономичный способ снабжения инвалидными креслами-колясками для немедленного результата. Однако, по сравнению с текущей ситуацией, этот вариант потребует изменения подхода к закупке инвалидных кресел-колясок. Ключевые сотрудники центральных учреждений, занимающиеся закупками, должны будут значительно повысить свою квалификацию, чтобы определять продавцов, которые могут поставлять инвалидные кресла-коляски приемлемого качества и проектных стандартов. Предлагаемые стандарты и спецификации для инвалидных кресел-колясок прилагаются к настоящему докладу; они основаны на текущей работе ВОЗ в Таджикистане над стандартами и спецификациями для каждого из средств в списке вспомогательной продукции. В более общем плане это потребует изменения практики закупок с бюджетного подхода на подход, ориентированный на качество.

Инвалидное кресло-коляска приемлемого стандарта будет стоить более 175 долл. США (от 120 до 200 долл. США; данные консультаций авторов с международными экспертами), что предполагает то, что общая стоимость импорта составит около 170 000 долл. США в год, включая транспортные расходы и таможенные сборы (см. таблицу 3).

Таблица 3. Модель 1: стоимость импорта инвалидных кресел-колясок надлежащего качества, 800 единиц/год, в долл. США

	Статья расходов	стоимость за единицу	общая стоимость/год
A	Прямые затраты, включающие:		
A.1	Покупная цена	175	140 000
A.2	Транспортные расходы	33	26 400
	<b>Всего</b>	<b>208</b>	<b>166 400</b>

Источник: международные консультации экспертов, август-сентябрь 2018 г.; см. Приложение 1.

Кроме того, по сравнению с существующей ситуацией Таджикистану потребуется импортировать значительно больше инвалидных кресел-колясок для удовлетворения фактического спроса. К 2023 г. Таджикистан может поставлять 10 000 инвалидных кресел-колясок с помощью какой-либо модели или комбинации моделей производства инвалидных кресел-колясок, что приведет к ежегодным бюджетным расходам в размере 1 750 000 долл. США. Это существенное увеличение по сравнению с сегодняшней ситуацией, и оно все равно не будет соответствовать общей потребности. Кроме того, модель 1, скорее всего, также потребует определенного уровня совершенствования международных навыков в области закупок и поставок, а также управленческого потенциала для обеспечения качества, расходы на которое необходимо будет добавить к этим оценкам.

## 4.2 Модель 2: импорт компонентов для сборки в местных условиях

В качестве альтернативы Таджикистан мог бы выбрать импорт всех или некоторых компонентов

инвалидного кресла-коляски для сборки в местных условиях. Реализация этого варианта потребует больше времени ввиду необходимости дополнительных инвестиций, например, в развитие навыков, создание инфраструктуры и помещений для создания цехов сборки. Вместе с тем, эта модель будет иметь ряд потенциальных преимуществ с точки зрения возможностей трудоустройства на местах; подробную информацию и оценки этих преимуществ см. в разделе 4.5.

Опираясь на полевые исследования для данного доклада, предполагается, что компоненты для сборки инвалидного кресла-коляски можно получить по стоимости около 175 долларов США на кресло-коляску. Затем к данным расходам необходимо будет добавить затраты на сборку, в результате чего конечная единица обойдется примерно в 225 долл. США (см. таблицу 4). Общая стоимость бюджета на поставку 800 единиц в год составит около 185 000 долл. США.

**Таблица 4. Модель 2: стоимость местной сборки инвалидных кресел-колясок, 800 единиц/год, долл. США**

	затраты на сборку	стоимость за единицу	общая стоимость
A	Статьи затрат		
A.2	Стоимость труда по сборке	1	800
A.3	Завод/коммунальные услуги	9	7 200
A.4	Транспортные расходы	33	26 400
A.5	Вспомогательный персонал	7	10 560
	<b>Всего</b>	<b>225</b>	<b>184 960</b>

Источник: экспертные консультации; полевые исследования авторов; данные за 2017 г.

Также, согласно этим предположениям, количество инвалидных кресел-колясок не будет соответствовать реальному спросу. Следует отметить, что транспортные расходы на одно кресло-коляску являются ниже на ее компоненты,

чем для полного собранного ее комплекта. Однако эмпирические данные Таджикистана свидетельствуют о том, что ожидаемая средняя стоимость перевозки составляет 33 долл. США за единицу.

### 4.3 Модель 3: местное производство полного комплекта инвалидных кресел-колясок

Третий вариант, который можно рассмотреть для Таджикистана – это полнокомплектное производство инвалидных кресел-колясок внутри государства. Поскольку в настоящее время в стране производится лишь очень небольшое число инвалидных кресел-колясок, этот вариант может стать крупным шагом в развитии инфраструктуры, логистических систем и управленческого потенциала, если бы такое предприятие работало. Таким образом, этот вариант может обеспечить долгосрочную модель системы обеспечения инвалидными креслами-колясками в Таджикистане.

Из данных и информации, собранных в Таджикистане о затратах на основные производственные ресурсы, общая стоимость единицы составит около 158 долл. США (или 126 000 долл. США в годовом бюджете на 800 единиц; см. таблицу 5).

**Таблица 5. Модель 3: стоимость местного производства инвалидных кресел-колясок, 800 единиц в год, долл. США**

	<b>Производственные затраты</b>	<b>стоимость за единицу</b>	<b>общая стоимость/год</b>
A	Статьи затрат, включающие:		
A.1	Материалы	80	64 000
A.2	Завод/объект/инфраструктура	32	25 600
A.3	Труд	29	23 440
A.4	Коммунальные услуги	3	2 560
A.5	Вспомогательный персонал	13	10 560
	<b>Всего</b>	<b>158</b>	<b>126 160</b>

*Источник:* международные экспертные консультации; полевые исследования авторов; оценки; данные за 2017 г.

Общий бюджет, необходимый для удовлетворения реального спроса на 10 000 инвалидных кресел-колясок, составит около 1 260 000 долл. США в год до 2023 г. Эмпирические данные из Таджикистана свидетельствуют о том, что большинство компонентов можно производить внутри страны (за возможным исключением колесных дисков). Однако может возникнуть дополнительная потребность в импорте некоторых деталей.

Можно извлечь множество уроков из опыта местных производителей инвалидных кресел-колясок в странах с низким и средним уровнем дохода. На основе нашего обзора литературы по производству и обеспечению инвалидными креслами-колясками и консультаций экспертов можно определить ряд ключевых предпосылок, которые необходимо обеспечить для того, чтобы модель местного производства была эффективной. Эти факторы описываются далее

### 4.3.1 Контроль качества

Надлежащие системы контроля качества требуют институционализированной бизнес-культуры,

которая ставит качество выше количества. Принятие и обеспечение соблюдения минимальных стандартов (таких как стандарт 7176 Международной организации стандартизации (ISO)) имеет важное значение для обеспечения надлежащего качества инвалидных кресел-колясок местного производства. Завод должен разработать протоколы испытаний эффективности и прочности, чтобы продемонстрировать соответствие этим стандартам. Инвалидные кресла-коляски должны периодически подвергаться испытаниям в лабораториях, а также тестированию человеком. Это потребует создания испытательной лаборатории в Таджикистане или принятия мер для испытания инвалидных кресел-колясок в лабораториях за пределами страны. Инвалидные кресла-коляски должны отвечать стандартам, изложенным в Приложении 3 к настоящему отчету. Поскольку ранние прототипы могут не соответствовать минимальным стандартам качества, завод должен быть готов к повторным испытаниям с несколькими этапами модификациями процесса проектирования конструкций и самого производства, прежде чем будет достигнуто соответствующее качество. Поддержание качества в течение времени является ключевым компонентом эффективных систем контроля качества.

### 4.3.2 Финансовые обязательства правительства

Создание производственных объектов потребует значительных финансовых инвестиций, включая вложения, например, в технику, оборудование и инструментарий, обучение и разработку пред-производственных требований по труду. Чтобы стать конкурентоспособным по отношению к импортируемой продукции, зарубежного происхождения, местный производитель должен иметь возможность производить инвалидное кресло-коляску сопоставимого качества по аналогичной или более низкой себестоимости. Могут пройти годы, прежде чем завод станет рентабельным, но в течение этого времени ему потребуется стабильный доход для реинвестирования в свою деятельность. Учитывая особенности инвалидных кресел-колясок и других вспомогательных товаров

(главным образом товаров, которые не продаются на обычных конкурентных рынках), роль государства в гарантировании финансирования в течение достаточно длительного начального периода имеет очень большое значение.

В Таджикистане, где правительство является основным поставщиком инвалидных кресел-колясок, победа в тендере на государственную поставку каждый год будет иметь решающее значение для долгосрочной финансовой стабильности объекта. Поэтому правительство должно взять на себя обязательство закупить определенное количество инвалидных кресел-колясок у местного производителя, даже если закупать извне инвалидные кресла-коляски будет более выгодно. Осуществимость этого обязательства отчасти зависит от того, можно ли создать достаточные бюджетные (или фискальные) фонды. Такие льготные отношения должны быть обусловлены достижением со стороны местного производителя ежегодных целевых показателей, направленных на обеспечение качества при одновременном повышении производительности.

### 4.3.3 Международное сотрудничество

Странам с низким и средним уровнем дохода, которые хотят наладить местное производство инвалидных кресел-колясок для удовлетворения местного спроса и, возможно, экспортировать их в другие страны, вероятно, придется работать с международными партнерами, по крайней мере, в течение первых 5-7 лет. Такие партнеры обладают техническими компетенциями и знаниями о ведении бизнеса, а также опытом оказания эффективной технической помощи в течение этого периода. В настоящее время Таджикистан не имеет необходимых экспертно-технических ноу-хау и квалифицированных кадров для местного производства инвалидных кресел-колясок в соответствии с надлежащими стандартами качества, поэтому работа с иностранным партнером по передаче технологии и обучению персонала будет иметь решающее значение при выборе модели 3.

### 4.3.4 Эффективное управление

В то время как общие макроэкономические и нормативно-регулятивные условия должны быть благоприятными для местного производства, эффективное управление на уровне предприятия имеет решающее значение для долгосрочной устойчивости производственной структуры. Переговоры по выгодным условиям с поставщиками материалов, организация производственной линии, расширение клиентской базы, прогнозирование возможных сбоев в выпуске продукции и принятие мер по снижению этих рисков — вот некоторые из направлений, требующих высококвалифицированного управления; в значительной степени это определит успех производственного центра.

### 4.3.5 Жизнеспособный бизнес-план

Прежде чем создать и ввести в эксплуатацию какой-либо объект, необходимо разработать четкий бизнес-план. Такой план должен включать все соответствующие технические, эксплуатационные, финансовые и другие факторы, которые будут определять эффективность объекта. Бизнес-план также должен включать глобальный контекстный анализ, предоставляющий действенные альтернативы для различных рыночных сценариев. Необходимо провести подробное исследование потенциальных поставщиков и общих затрат. В случае Таджикистана жизнеспособный бизнес-план мог бы быть обязанностью специально назначенного комитета, состоящего из соответствующих заинтересованных сторон и высокопоставленных лиц, принимающих решения для обеспечения широкой поддержки и необходимой политической приверженности. Этому комитету следует изучить возможность налаживания партнерских отношений с местными производителями стали и алюминия. Важно отметить, что следует также изучить возможность производства других средств передвижения на колесах с трубчатыми компонентами, так как эти товары могут быть изготовлены на предприятии с использованием аналогичных методов.

## 4.4 Воздействие дополнительных затрат, непосредственно связанных с реформой системы обеспечения инвалидными креслами-колясками

В таблицах 2-5 выше приведены, соответственно, оценки затрат на поставку инвалидных кресел-колясок в Таджикистане в текущей ситуации и при альтернативных моделях производства. Расчет основан на последних имеющихся данных и сведениях о стоимости различных моделей. Ключевой вопрос заключается в том, каковы будут финансовые последствия перехода от нынешней ситуации к любой из альтернативных моделей. В таблице 6 представлены дополнительные финансовые последствия этих вариантов реформы.

**Таблица 6. Дополнительные финансовые затраты, связанные с переходом от модели 0 к альтернативной модели, долл. США**

	Модель 1	Модель 2	Модель 3
Итого стоимость за ед./год	98	115	48
Общие бюджетные расходы/год	78 400	96 960	38 160

Источник: расчеты авторов.

Наименьшее увеличение затрат на единицу будет связано с переходом от модели 0 (текущая ситуация) к модели 3 (местное производство). Это повлечет за собой постепенное увеличение стоимости на 48 долларов США за одно кресло-коляску, или на 38 160 долларов США всего общего бюджета. Наибольший прирост расходов будет связан с переходом от модели 0 к модели 2 (сборка в местных условиях). При сохранении текущего подхода импорта инвалидных кресел-колясок,

но при выборе кресел-колясок более высокого качества, это будет означать постепенное увеличение расходов на 98 долл. США за единицу, или 78 000 долл. США в общем бюджете.

## 4.5 Оценка чистых выгод по различным моделям

Оценка выгод от инвестиций проводится по целому ряду направлений и отраслей как в государственном, так и в частном секторах. Однако точность таких оценок варьируется в зависимости от месторасположения и вида таких вложений. Расчет выгод по капиталовложениям, о которых идет речь в данном отчете представляет собой различные уровни сложности. Некоторые выгоды можно спрогнозировать с достаточной уверенностью и для этого требуется сделать лишь относительно простые предположения. Например, достаточно ясно, сколько новых рабочих мест можно создать в результате организации местного производства. На основе имеющихся сведений и фактических данных один хорошо обученный человек может изготовить одно инвалидное кресло-коляску примерно за 32 часа (или четыре рабочих дня). В зависимости от уровня производства это создаст определенное количество рабочих мест, каждое из которых оценивается примерно в 1000 долларов США в год (что эквивалентно текущему валовому внутреннему доходу (ВВД) на душу населения в год в Таджикистане); см. таблицу 6 и обсуждение ниже для получения дополнительной информации.

Однако ценность дополнительных преимуществ, таких, как развитие управленческих навыков и развитие обрабатывающей промышленности в более широком плане, трудно оценить с какой-либо степенью точности. Например, производительность в этом секторе практически неизвестна. Использование, например, ВВД на душу населения или средней заработной платы в качестве оценки этой величины может потребовать некоторых серьезных, произвольных корректировок. Более того, могут

быть дополнительные преимущества, связанные с той или иной предоставляемой моделью кресла-коляски, которые лишь гипотетически можно предположить. Кроме того, очень трудно оценить изменение стоимости, приводящее к повышению гибкости и местного контроля над процессом конструирования и качеством инвалидных кресел-колясок при переходе от модели 1 (импорт полностью укомплектованных инвалидных кресел-колясок) к модели 3 (местное производство).

Дополнительным осложнением в этих видах анализа является то, что выгоды не обязательно получают те, кто финансирует инвестиции. Как отмечалось выше, это требует тщательного обсуждения и консенсуса в отношении более широких социальных значений такого типов капиталовложений.

Анализ результатов оценки выгод позволяет выявить следующие основные преимущества моделей обеспечения инвалидными креслами-колясками (Таблица 7).

**Таблица 7. Основные источники преимуществ моделей обеспечения инвалидными креслами-колясками**

	Источник выгоды	Ожидаемая ценность
1	Возможности трудоустройства	Варьируется в зависимости от модели; Самая высокая в моделях 3 и 2
2	Доходы от экспорта	Самая высокая в моделях 3 и 2
3	Навыки развития промышленности и производства	Самая высокая в моделях 3 и 2
4	Гибкость и местный контроль процесса конструирования и качества	Самая высокая в моделях 3 и 2
5	Развитие потенциала в сфере управления и регулирования	Варьируется в зависимости от модели; самая высокая в моделях 3 и 2

Источник: авторы.

#### 4.5.1 Возможности трудоустройства

Все модели предполагают определенный вводимый вклад рабочей силы, различных видов и объемов. Для оценки стоимости любой возможности трудоустройства в исследовании используется таджикский валовой национальный доход на душу населения по оценке Всемирного банка – 1000 долларов США в 2017 году.

Модель 1 (импорт полнокомплектных инвалидных кресел-колясок) в основном включает административный персонал, отвечающий за закупку продукции. По сравнению с моделью 0 (текущая ситуация), модель 1, в частности, скорее всего, потребует обновления их набора навыков. Это предполагает, что чистое воздействие на занятость будет незначительным или вообще неощутимым.

Модель 2 (импорт компонентов для сборки в местных условиях) откроет целый ряд возможностей для трудоустройства, как для администрации и управления, так и для сборки инвалидных кресел-колясок. По результатам обзора текущей деятельности по сборке и информации, представленной основными источниками, предполагается, что для сборки 500 инвалидных кресел-колясок в год потребуется примерно пять технических сотрудников. Общая оцениваемая ценность таких возможностей, тогда достигла бы около 5000 долларов США в год. Однако чистые выгоды могут быть во много раз меньше из-за требуемых инвестиций.

Модель 3 (местное производство полнокомплектных инвалидных кресел-колясок) также потребует широкого круга человеческих ресурсов, большинство из которых необходимо будет подготовить и развить, прежде чем эти возможности трудоустройства будут реализованы. Исходя из имеющейся доказательной базы и консультаций экспертов, проведенных в ходе исследования, предполагается, что для функционирования этой модели на любом разумном уровне потребуется примерно 20 сотрудников. Общая годовая стоимость таких возможностей в среднесрочной и долгосрочной перспективе составит около 20 000 долларов США.

### 4.5.2 Прибыль от экспорта

Исходя из предположения о том, что Таджикистан делает необходимые инвестиции и успешно развивает либо завод по сборке инвалидных кресел-колясок, либо производство, способное поставлять необходимое количество инвалидных кресел-колясок, удовлетворяющих местные потребности и отвечающих стандартам качества, любая избыточная продукция может быть экспортирована в другие страны, принося определенную сумму дохода. Это может быть инвестировано в дальнейшее развитие. В настоящем исследовании предполагается, что любое собранное или изготовленное инвалидное кресло-коляска будет соответствовать существующим стандартам качества, таким как ISO7176. Маловероятно, что страна сможет сформировать такой запас инвалидных кресел-колясок даже в среднесрочной перспективе. Поэтому была принята консервативная смета расходов в размере примерно 200-350 долл. США на любое экспортируемое инвалидное кресло-коляску с тем, чтобы получить определенную отдачу от этого источника потенциальных выгод. Если Таджикистан сможет экспортировать 250 инвалидных кресел-колясок, общая стоимость экспорта составит 87 500 долларов США в год. Чистая стоимость, однако, скорее всего, значительно меньше, учитывая относительно значительные инвестиции, которые страна должна будет сделать; значение, возможно, даже будет отрицательным в среднесрочной перспективе.

### 4.5.3 Дополнительные преимущества

В таблице 7 также указаны дополнительные потенциальные выгоды, связанные с различными моделями поставок. Существует, скорее всего, некоторая ценность в том, чтобы иметь возможность получить определенный уровень контроля внутри страны над процессом конструирования и обеспечением качества инвалидных кресел-колясок. Аналогичным образом, модель 2 и модель 3 будут иметь важное значение для развития вопросов государственного управления и регулирования, а также общих аспектов развития промышленности и производства. Однако оценка

денежной стоимости этих выгод является весьма сложной и потребует ряда необоснованных предположений. Поэтому в настоящем докладе не дается оценка денежной стоимости этих выгод, однако мы подчеркиваем, что они могут быть значительными с учетом имеющихся в настоящее время проблем страны в этих сферах (12).

## 4.6 Чистые выгоды в сравнении модели 0 и модели 3

На основе расчетов общих стоимостей за единицу и выгод каждой из моделей можно оценить чистые выгоды. Таблица 8 показывает чистые преимущества каждой из моделей.

**Таблица 8. Чистые преимущества моделей 0-3**

Модель	Общая стоимость за ед.	общая выгода за ед.	Чистая выгода за ед.
Модель 0	88 000	10 000	- 78 000
Модель 1	166 400	20 000	- 146 400
Модель 2	184 960	50 000	- 134 960
Модель 3	126 160	187 500	61 340

Источник: расчеты авторов.

Расчеты показывают, что только модель 3, национальное производство инвалидных кресел-колясок, дает положительную чистую выгоду. Относительно большие преимущества этой модели по сравнению с другими моделями дает потребность в местной рабочей силе. Модель 1, импорт инвалидных кресел-колясок, дает самый большой негативный результат по чистым выгодам. Это потому, что нет значительных возможностей трудоустройства, связанных с этой моделью. Следует подчеркнуть, что ключевым предположением в этих расчетах является то, что качество инвалидных кресел-колясок будет соответствовать требуемым стандартам (например, МС 7176).



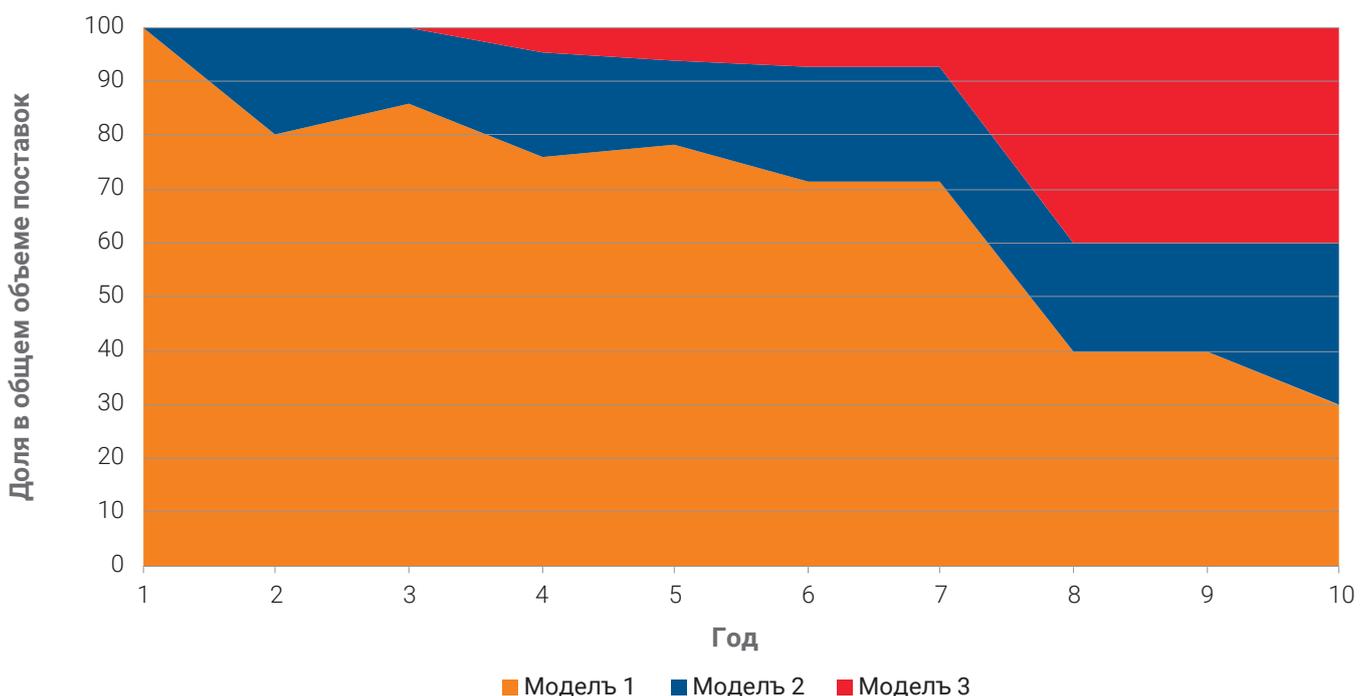


## 5 Заключение: аспекты, которые следует принять во внимание для учета мер политики по обеспечению инвалидными креслами-колясками в Таджикистане

За последние несколько лет правительство Таджикистана осуществило ряд мероприятий и приняло различные меры политики по укреплению системы обеспечения вспомогательными средствами, в том числе инвалидными креслами-колясками. В частности, правительство утвердило межсекторальную программу по реабилитации лиц с ограниченными возможностями на период 2017-2020 годы. Оно подписало Конвенцию о правах инвалидов в марте 2018 года и разработало Национальный список приоритетных вспомогательных устройств, который будет способствовать и уточнять выполнение данных мер политики.

Из вышеприведенного обзора и анализа текущей ситуации в отношении предоставления инвалидных кресел-колясок в Таджикистане становится ясно, что страна сталкивается с двойной проблемой: в данное время распределяется слишком мало инвалидных кресел-колясок, и большинство из них имеют неудовлетворительное качество. Для решения этих проблем правительству необходимо будет пересмотреть свой существующий подход к обеспечению инвалидными креслами-колясками. Учитывая недостаточное количество поставляемых в настоящее время инвалидных кресел-колясок и, как результат, необходимость резко увеличить их предложение, маловероятно, что данную проблему

**Рис 1.** Краткосрочный и долгосрочный сценарии обеспечения инвалидными креслами-колясками в Таджикистане



удастся решить в краткосрочной и среднесрочной перспективе путем принятия либо модели 2 (импорт компонентов для сборки в местных условиях), либо модели 3 (местное производство полнокомплектных инвалидных кресел-колясок). Текущее состояние основного производства находится на таком уровне, что для достижения требуемых показателей производства в ближайшие 1-3 года потребуются крупные инвестиции.

Однако по причинам, рассмотренным выше, в частности увеличение местного производственного потенциала, модели 2 и 3 могут быть целями, к которым Таджикистан может стремиться в среднесрочной и долгосрочной перспективе (3-6 и 5-8 лет, соответственно). На рисунке 1 показан один из возможных сценариев для Таджикистана по обеспечению около 10 000 инвалидными креслами-колясками в год, используя подход, который сочетает в себе все три модели в разной степени в течение следующих 10 лет.

В краткосрочном периоде (1-3 года) Таджикистану необходимо будет продолжать импортировать полнокомплектные инвалидные кресла-коляски для удовлетворения фактического спроса. Однако, как подчеркивалось ранее, такие кресла-коляски должны быть достаточно высокого качества, чтобы соответствовать международным стандартам качества, таким как ISO 7176. Тем временем Таджикистан, вероятно захочет реализовать необходимые инвестиции в местные производственные структуры, чтобы в конечном итоге удовлетворить внутренний спрос с помощью этой модели.

К 2025 году, Таджикистану будет необходимо обеспечивать предоставление около 10 000 кресел-колясок в год. Что представляет собой значительный рост с нынешнего уровня около 800 штук. По результатам обзора базы фактических данных о производстве инвалидных кресел-колясок и консультаций с международными экспертами, данное обследование предполагает, что инвалидное кресло-коляску приемлемого качества и в соответствии с международными руководящими принципами можно будет закупать и поставлять примерно за 175 долл. США. Достичь приемлемого уровня качества, учитывая,

в том числе относительно суровые условия использования инвалидных кресел-колясок в Таджикистане при более низкой стоимости не представляется возможным.

Несмотря на то, что данные расчеты показывают значительное увеличение расходов на производство и поставку инвалидных кресел-колясок в Таджикистане, следует подчеркнуть, что текущий подход, как видно, является затратным и не обеспечивает баланса между ценой и качеством ни правительству, ни пользователям. Более качественные инвалидные кресла-коляски будут иметь более длительный срок службы и не будут необходимости менять их каждый год или чаще. По имеющимся оценкам средний срок службы инвалидных кресел-колясок, поставляемых государством, составляет всего около одного года. Это означает, что правительство должно ежегодно еще раз закупать 800 инвалидных кресел-колясок для удовлетворения спроса тех же лиц. Если будут закупаться более качественные инвалидные кресла-коляски со сроком в пять раз выше текущего (предполагаемый срок службы кресла-коляски достаточно высокого качества даже в относительно суровых условиях, как указано в международных экспертных консультациях), тем больше финансирования может быть использовано в течение более длительного времени, сокращая ежегодно запрашиваемый бюджет. Государственный бюджет на вспомогательные технологии с годами увеличился и, по прогнозам, продолжит увеличиваться в ближайшие годы, что представляет собой важную возможность для обеспечения приемлемого качества инвалидных кресел-колясок.

## 5.1 Основные рекомендации

На основе вышеуказанного анализа, включая расчеты расходов, оценки выгод и консультации, были сформулированы следующие ключевые рекомендации.

### 5.1.1 Провести национальное обследование охвата для получения более точной оценки спроса на инвалидные кресла-коляски в разбивке по типам, регионам, а также сопоставляя потребности взрослых и детей

Таджикистану необходимо улучшить свои данные о потребности в инвалидных креслах-колясках (и вспомогательных технологиях в целом). На сегодняшний день имеется слишком мало информации и данных по реальным потребностям инвалидов, престарелых и лиц с хроническими заболеваниями, ведущими к нарушению мобильности. Следует провести национальное обследование домашних хозяйств для получения более подробной и обновленной информации об этих потребностях. В качестве альтернативы, специальный модуль инвалидности может быть введен в следующем раунде Демографического и медицинского обследования Таджикистана.

### 5.1.2 Переписать политику по закупкам для соответствия четким стандартам качества

Таджикистану необходимо пересмотреть свою политику в области закупок и руководящие принципы, связанные со вспомогательными технологиями, чтобы отразить свое желание предоставлять инвалидные кресла-коляски, отвечающие национальным и международным стандартам, и производить надлежащий ассортимент продукции. В идеале такая политика должна включать требование о том, чтобы приобретались только те инвалидные кресла-коляски, которые соответствуют стандарту ISO 7176. Также выполнение спецификации в Приложении 3 к настоящему докладу позволит улучшить качество и ассортимент кресел-колясок, имеющих в Таджикистане. Это, скорее всего, потребует дальнейшей подготовки персонала по закупкам и модернизации систем обеспечения качества соответствующих государственных ведомств.

### 5.1.3 Обеспечение и выделение достаточных бюджетных ресурсов для приобретения качественной продукции и дополнительных услуг (государственный бюджет/гранты доноров/благотворительные фонды)

Независимо от выбранного Таджикистаном подхода, стране необходимо провести анализ стоимости и затрат, чтобы определить потребности в финансировании для обеспечения инвалидными креслами-колясками, отвечающими необходимым стандартам. Расчеты должны включать создание любого сборочного цеха или завода, которые потребуются для реализации либо модели 2, либо модели 3. Такой анализ четко укажет объем инвестиций, а также финансирующие стороны, включая партнеров по развитию, которые могли бы принять решение присоединиться к данной инициативе. Таджикистану также необходимо изучить пути обеспечения дальнейшего внедрения и развития эффективной системы предоставления дополнительных услуг (обучение, установка, техническое обслуживание и ремонт), необходимых для эффективного обеспечения инвалидными креслами-колясками. Такие услуги также потребуют полного финансирования.

### 5.1.4 Внедрение руководящих принципов качества для эффективного обеспечения качественными инвалидными креслами-колясками за пределами г. Душанбе и г. Худжанд в соответствии с Рекомендациями ВОЗ по инвалидным креслам-коляскам

В более широком плане Таджикистану необходимо обеспечить эффективное внедрение и применение *Рекомендаций ВОЗ по обеспечению инвалидными креслами-колясками с ручным управлением в условиях ограниченности ресурсов (6)*. Данные рекомендации описывают шаги, которые необходимо предпринять для обеспечения

эффективной, действенной и справедливой системы обеспечения инвалидными креслами-колясками в стране в течение ближайших 3-5 лет.

### **5.1.5 Проведение необходимых исследований для подготовки инвестиций в национальные производственные мощности**

Если Таджикистан желает использовать вариант развития национального потенциала для

местного производства инвалидных кресел-колясок надлежащего качества, то страна должна провести тщательные исследования с этой целью. Это включает: разработку обоснованного бизнес-плана, обзор компонентов, которые могут быть получены из местных источников, и процедуру создания строгой системы обеспечения качества. Такие исследования должны проводиться экспертами в этом секторе с учетом уроков, извлеченных другими странами, например Камбоджа, Грузия и Индия.



# Справочная литература

1. Tajikistan develops its first list of essential assistive products for older people and people with disabilities. In: WHO Regional Office for Europe [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2018 (<http://www.euro.who.int/en/countries/tajikistan/news/news/2018/5/tajikistan-develops-its-first-list-of-essential-assistive-products-for-older-people-and-people-with-disabilities>).
2. Ситуационный анализ: состояние сферы реабилитации в Таджикистане. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 год (<http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/situational-analysis.-state-of-rehabilitation-in-tajikistan>, по состоянию на 23 июля 2019 года).
3. Mishra S et al. Situational analysis on wheelchairs and mobility devices in Tajikistan. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/countries/tajikistan/publications/situational-analysis-on-wheelchair-and-mobility-devices-in-tajikistan-2014>, по состоянию на 23 июля 2019 года).
4. Mishra S, Demuth S, Sabharwal S, Watts HG, Lentz K L, Huber M et al. Disability and rehabilitation in Tajikistan: development of a multisectoral national programme to leave no one behind. [Инвалидность и реабилитация в Таджикистане: разработка межсекторальной национальной программы, которая никого не оставит в стороне] Public Health Panorama. 2018. 4:147-271 Мишра С, Демут С, Сабхарвал С, Ваттс ХГ, Ленц. К Л, Хубер М и др. 2018 год. 4:147-271.
5. Цель 3: обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте. Цели устойчивого развития [веб-сайт]. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций; 2015 год (<https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>, по состоянию на 23 июля 2019 года).
6. Guidelines on the provision of manual wheelchairs in less-resourced settings. [Рекомендации по обеспечению инвалидными креслами-колясками с ручным управлением в условиях ограниченности ресурсов] Geneva: World Health Organization; 2008 (<https://www.who.int/disabilities/publications/technology/wheelchairguidelines/en/>, по состоянию на 23 июля 2019 года).
7. Pearlman J, Cooper RA, Zipfel E, Cooper R, McCartney M. Towards the development of an effective technology transfer model of wheelchairs to developing countries. [На пути к разработке эффективной модели передачи технологии инвалидных кресел-колясок в развивающиеся страны], Disabil Rehabil Assist Technol. 2006. 1(1-2):103-10 (<https://doi.org/10.1080/09638280500167563>, по состоянию на 23 июля 2019 года).
8. Drummond MF, Sculpher MJ, Torrance GW, O'Brien BJ, Stoddart GL. Methods for the economic evaluation of health care programmes [Методы экономической оценки программ здравоохранения], 3rd edition. Oxford: Oxford University Press; 2005.
9. Cortez R. Europe and Central Asia – macro-fiscal context and health financing factsheets: how much can a country spend on health? Washington, DC: World Bank; 2013.

10. Tajikistan economic update No. 2. In: World Bank [website]. Washington, DC: World Bank Group; 2015 (<https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/23334?locale-attribute=fr>, accessed 4 January 2019), по состоянию на 23 июля 2019 года).
11. Poverty mapping in Tajikistan: method and key findings. Washington, DC: World Bank; 2016.
12. The World Bank in Tajikistan: overview. In: World Bank [website]. Washington DC and Dushanbe: World Bank; 2018 (<https://www.worldbank.org/en/country/tajikistan/overview>, по состоянию на 23 июля 2019 года).
13. Azevedo JP, Atamanov A, Rajabov A. Poverty reduction and shared prosperity in Tajikistan: a diagnostic. Washington, DC: World Bank Group; 2014 (Policy Research Working Paper, No. WPS 6923; <http://documents.worldbank.org/curated/en/599901468119377471/Poverty-reduction-and-shared-prosperity-in-Tajikistan-a-diagnostic>, по состоянию на 23 июля 2019 года).
14. Immunization coverage country punchcards: Tajikistan. In: Global Health Observatory visualizations [website]. Geneva: World Health Organization; 2019 (<http://apps.who.int/gho/data/node.wrapper.immunization-cov?x-country=TJK>, по состоянию на 23 июля 2019 года).
15. Doing business 2019. In: World Bank [website]. Washington, DC: World Bank; 2019 ([www.doingbusiness.org](http://www.doingbusiness.org), по состоянию на 23 июля 2019 года).

# Приложение 1. Консультации с национальными и международными экспертами

В рамках обзора команда по данному исследованию провела ряд консультаций с международными и национальными экспертами по вопросу обеспечения инвалидными креслами-колясками в странах с низким уровнем дохода. Цель консультаций состояла в том, чтобы получить важнейшие материалы от экспертов по вопросам политики, которые не всегда можно найти в опубликованных докладах. Мнения, выраженные экспертами, являются мнениями самих лиц и не обязательно отражают точку зрения авторов настоящего исследования, ВОЗ или правительства Таджикистана. Каждое собеседование длилось от 60 до 90 минут и проводилось по скайпу. Следующие эксперты, которые предоставляют инвалидные кресла-коляски в более чем 60 странах, были опрошены в течение двух недель в период с 20 по 31 августа 2018 года:

- Caden Broussard, Boston Consulting Group, Соединенные Штаты Америки (в письменной форме)
- David Constantine, Motivation UK, Соединенное Королевство
- Bruce Curtis, Whirlwind Wheelchair
- Shona McDonald/Megan Giljam, Shonaquip/Uhambo Foundation, Соединенные Штаты Америки и Южная Африка
- Gabriela Manta, Motivation, Румыния
- Soikat Ghosh Moulic, Mobility India, Индия
- Jon Pearlman, University of Pittsburgh, Соединенные Штаты Америки
- Perth Rosen, UCP Wheels for Humanity, Соединенные Штаты Америки
- Eric Wunderlich, LDS Humanitarian Services, Соединенные Штаты Америки

Всем экспертам было предложено высказать свои соображения и мнения по следующим вопросам:

1. Есть ли консенсус относительно того, как такая страна, как Таджикистан, должна производить и предоставлять инвалидные кресла-коляски?

Если да, то, на чем основывается этот консенсус? Если нет, то почему нет консенсуса?

2. Как обеспечить достаточное или адекватное качество инвалидных кресел-колясок? На какие стандарты следует ссылаться?
3. Какова разумная ожидаемая продолжительность жизни инвалидного кресла-коляски? Существуют ли «стандарты», на которые следует ориентироваться?
4. Как можно оценить «нормальное использование» инвалидного кресла-коляски? Может ли нормальное использование быть идентифицировано или описано каким-либо разумным образом?
5. Какова будет разумная стоимость за единицу производства инвалидного кресла-коляски достаточного качества?
6. Каковы плюсы и минусы различных подходов к импорту, местной сборке и местному производству инвалидных кресел-колясок?
7. Как мы можем измерить преимущества различных моделей производства инвалидных кресел-колясок? Каковы выгоды для пользователя, общества и государства?
8. Как можно оценить потенциал страны в местном производстве?

## Резюме международных консультаций экспертов

1. **Есть ли консенсус относительно того, как такая страна, как Таджикистан, должна производить и предоставлять инвалидные кресла-коляски? Если да, то, на чем основывается этот консенсус? Если нет, то почему нет консенсуса?**

Эксперты разделились по вопросу о том, существует ли консенсус в международном сообществе

о том, каким путем странам с низким доходом следует лучше подходить к вопросу обеспечения инвалидными креслами-колясками. Некоторые эксперты высказали мнение о наличии консенсуса, указав на Рекомендации ВОЗ в отношении инвалидных кресел-колясок. Другие заявили, что консенсус в отношении данного вопроса отсутствует.

## **2. Как обеспечить достаточное или адекватное качество инвалидных кресел-колясок? На какие стандарты следует ссылаться?**

Большинство экспертов назвали стандарты ISO 7176 в качестве общих стандартов, к которым страны должны стремиться для обеспечения надлежащего качества. Другие упомянули о существовании национальных стандартов, некоторые из которых аналогичны или близки к международным стандартам. Многие эксперты подчеркнули важность обеспечения стандартов качества и систем для поддержания стандартов.

## **3. Какова разумная ожидаемая продолжительность жизни инвалидного кресла-коляски? Существуют ли «стандарты», на которые следует ориентироваться?**

Большинство экспертов высказали мнение, что пять лет — это разумный ожидаемый срок службы инвалидного кресла-коляски надлежащего качества. Все эксперты подчеркнули, что для соответствия местным условиям необходимы определенные изменения и корректировка ожидаемого срока службы и стандартов.

## **4. Как можно оценить «нормальное использование» инвалидного кресла-коляски? Может ли нормальное использование быть идентифицировано или описано каким-либо разумным образом?**

Все эксперты согласились с тем, что очень трудно определить нормальное использование инвалидных кресел-колясок, поскольку потребности пользователей варьируются в зависимости от преобладающих условий и других факторов.

## **5. Какова будет разумная стоимость за единицу производства инвалидного кресла-коляски достаточного качества?**

Расчеты по приемлемой стоимости за единицу кресла-коляски надлежащего качества различались от 100 долларов США и 300 долларов США. Большинство экспертов полагают, что стоимость единицы около 110 долларов США будет приемлема для качественного кресла-коляски. Большинство из них также согласилось с тем, что будет практически невозможно произвести или приобрести высококачественное инвалидное кресло-коляску за гораздо меньшую цену, чем 100 долларов США.

## **6. Каковы плюсы и минусы различных подходов к импорту, местной сборке и местному производству инвалидных кресел-колясок?**

Мнения о преимуществах и недостатках различных моделей обеспечения разнятся, однако большинство экспертов отметили преимущества местного производства для создания рабочих мест. Тем не менее, все эксперты также подчеркнули тот факт, что эти преимущества нелегко реализовать, и выделили важность сохранения в поле зрения цели обеспечения качественных инвалидных кресел-колясок.

## **7. Как мы можем измерить преимущества различных моделей производства инвалидных кресел-колясок? Каковы выгоды для пользователя, общества и государства?**

Возможности трудоустройства, повышение качества жизни и гибкость, а также контроль над конструированием и производственными процессами являются одними из преимуществ производства внутри страны. Низкая цена была расценена в качестве самого важного преимущества импорта полнокомплектных кресел-колясок. Было отмечено, что выгоды должны измеряться посредством отзывов пользователей по конечным результатам (сравнимые с отчетами о результатах по пациентам).

## **8. Как можно оценить потенциал страны в местном производстве?**

В качестве ключевых параметров эксперты предложили рассмотреть производственные традиции, управленческие навыки и способность управлять средними и крупными производственными объектами.

## Приложение 2. Интервью с пользователями инвалидных кресел-колясок в Таджикистане

С августа по сентябрь 2018 года было проведено в общей сложности пять интервью с инвалидами-колясочниками из разных уголков Таджикистана: были опрошены четыре женщины и один мужчина в возрасте от 15 до 44 лет. Целью интервью было узнать больше о восприятии и опыте использования инвалидных кресел-колясок пользователями в Таджикистане. В частности, были заданы открытые вопросы об использовании, сроках службы и качестве инвалидных кресел-колясок.

Основные опасения, высказанные в ходе интервью, включают следующее:

1. Предоставление услуг всегда недостаточное. Инвалидные кресла-коляски часто имеют неправильный размер, что затрудняет управление ими. Пользователи практически не проходят подготовку по правильному использованию инвалидного кресла-коляски. Кроме того, в комплекте очень редко или вообще не имеется противопролежневых подушек. Это увеличивает риск возникновения пролежней, которые могут потребовать медицинской помощи.
2. Низкая прочность и недолговечность инвалидных кресел-колясок. Опрошенные постоянно отмечали, что предоставляемые государством инвалидные кресла-коляски низкого качества. Ожидаемый срок службы инвалидного кресла-коляски составляет менее 12 месяцев с частыми поломками и ремонтом в течение этого времени. Ремонтные работы оплачиваются за счет пользователя или его/ее семьи.
3. Низкий уровень знаний и осведомленности о правах потребителей. Опросы показали, что многие пользователи не знают о своих правах на получение поддержки, как это предусмотрено в международных Рекомендациях по обеспечению инвалидными креслами-колясками. Они также не имеют представления о существовании различных типов инвалидных кресел-колясок, которые могли бы быть более подходящими для их конкретных потребностей.

Выводы после консультаций с пользователями подтверждают обеспокоенность, выраженную в ходе предыдущих исследований ситуации с обеспечением инвалидными креслами-колясками (см., например, (1), (2)). Полученные результаты в целом указывают на необходимость существенной реформы системы обеспечения инвалидными креслами-колясками, уделяя большое внимание вопросам прав пользователей, качеству и процессу конструирования, а также дополнительным услугам для эффективного обеспечения инвалидными креслами-колясками.

Несмотря на все свои проблемы, страна приняла решительные меры по реформированию сектора вспомогательных технологий. Межсекторальная национальная Программа реабилитации лиц с ограниченными возможностями на 2017-2020 годы (Постановление № 455 от 28 октября 2016 года) выявляет основные пробелы и ориентирует страну в правильном направлении. С 2016 года был достигнут значительный прогресс с точки зрения политики с подписанием в марте 2018 года Конвенции о правах инвалидов; разработкой национального Перечня приоритетных вспомогательных устройств; текущей работой над стандартами и спецификациями для вспомогательной продукции и экономической оценкой вариантов производства и закупок инвалидных кресел-колясок.

1. Ситуационный анализ: состояние реабилитации в Таджикистане. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 год (<http://www.euro.who.int/en/countries/tajikistan/publications/situational-analysis-state-of-rehabilitation-in-tajikistan-russian-version>, по состоянию на 23 июля 2019 года).
2. Mishra S et al. Ситуационный анализ инвалидных кресел-колясок и мобильных устройств в Таджикистане. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 год (<http://www.euro.who.int/en/countries/tajikistan/publications/situational-analysis-on-wheelchair-and-mobility-devices-in-tajikistan-2014>, по состоянию на 23 июля 2019 года).

# Приложение 3. Проект стандартов и спецификаций для инвалидных кресел-колясок

ISO 9999:2016 12.22/12.27/12.24/09.07/18.10  
коды

Определение и цель использования Колесное устройство для передвижения, с системой поддержки сидения для лиц с ограниченной подвижностью, предназначенное для обеспечения мобильности в сидячем положении в качестве основной функции. Управляемое пользователем или сопровождающим лицом

Общие свойства

- 3 или 4 колеса (2 задних колеса и 1 или 2 передних поворотных колеса)
- Сиденье и спинка, обеспечивающие поддержку положения сидя пользователю кресла-коляски
- Подножка для ступней
- Подлокотники кресла
- Замки задних колес (чтобы припарковать кресло-коляску)
- Кольца нажима для движения пользователя вперед (на всех изменениях за исключением транспортера)

Исключение

- Инвалидные кресла-коляски с электрическим приводом
- Кресло-коляски для положения стоя

	Тип	Типичное использование	Конкретные характеристики	Требования к стандартной конфигурации
Функциональные требования	Кресло-коляска транспортер	Обычно используется нерегулярно для короткой продолжительности или для перевозки на небольшие расстояния.	<p><b>Рама:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 колеса</li> <li>• рама складная</li> <li>• ручки нажима</li> <li>• фиксированная высота спинки (не менее середины грудной клетки)</li> <li>• рычаг наклона</li> <li>• фиксированная глубина места/рамки</li> </ul> <p><b>Колеса и ролики:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• колеса задние 8-26 дюймов (20,3–66,0 см) в диаметре</li> <li>• задние колеса в безопасном положении (в соответствии с трубками спинки или еще дальше)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Регулируемая высота подножки</li> <li>• Две откидные подножки или две откидных и/или съемных подножки</li> <li>• Откидные и/или съемные подлокотники</li> <li>• Наличие надлежащей противопролежневой подушки в соответствии с потребностями потребителя и по размерам отвечающая конфигурациям сидению кресла-коляски</li> </ul>

	Тип	Типичное использование	Конкретные характеристики	Требования к стандартной конфигурации
Функциональные требования	Активная городская инвалидная кресло-коляска	В основном для тех, кто сам управляет коляской. Кресло-коляска используется в городских помещениях и территориях.	<p><b>Рама:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• На 3 или 4 колеса</li> <li>• складная или жесткая рама</li> <li>• конструкция подлокотника для минимального профиля</li> <li>• небольшая общая длина и малый радиус поворота</li> <li>• легкая рама (вес коляски – 16 кг)</li> </ul> <p><b>Колеса и ролики:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• быстросъемные задние колеса;</li> <li>• ноль (градусов) развала (перпендикуляр заднего колеса к земле или 3 градуса максимального наклона);</li> </ul> <p><b>Регулировка рамы для центра тяжести (ЦСТ):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• горизонтальная регулируемость заднего колеса</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• регулируемая высота спинки или высоты задней рамы</li> <li>• регулируемая глубина сиденья или глубины рамы сиденья</li> <li>• Регулируемая высота подножки</li> <li>• регулируемые контуры спинки</li> <li>• регулируемые подлокотники</li> <li>• регулируемые ручки нажима</li> <li>• Наличие надлежущей противопролежневой подушки в соответствии с потребностями потребителя и по размерам отвечающая конфигурациям сиденью кресла-коляски</li> </ul>
	Активная Кресло-коляска для 2х типов местности	В основном для тех, кто сам управляет коляской. Используется в смешанных условиях: помещениях, городских территориях и пересеченной местности.	<p><b>Рама:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• на 3 или 4 колеса</li> <li>• складная или жесткая рама</li> <li>• конструкция подлокотника для минимального профиля</li> <li>• более удлиненная колесная основа, по сравнению с городской активной кресло-коляской</li> </ul> <p><b>Колеса и ролики:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• быстросъемные задние колеса для твердых рам для транспортабельности</li> <li>• Ноль (градусов) развала</li> <li>• больший диаметр или шире ролики, чем у активной городской кресло-коляски</li> </ul> <p><b>Регулировка ЦСТ рамы:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• горизонтальная регулируемость заднего колеса/ варианты подгонки под пользователя</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• регулируемая высота спинки или высоты задней рамы</li> <li>• регулируемая глубина сиденья или глубины рамы сиденья</li> <li>• Регулируемая высота подножки</li> <li>• регулируемые контуры спинки</li> <li>• регулируемые подлокотники</li> <li>• регулируемые ручки нажима</li> <li>• Наличие надлежущей противопролежневой подушки в соответствии с потребностями потребителя и по размерам отвечающая конфигурациям сиденью кресла-коляски</li> </ul>

	Тип	Типичное использование	Конкретные характеристики	Требования к стандартной конфигурации
Функциональные требования	Активная инвалидная кресло-коляска с длинной колесной основой для пересеченной местности	В основном для тех, кто самостоятельно управляет. В основном для использования снаружи на неровной, холмистой, крутой или пересеченной местности, включая необработанные тропы или более мягкие грунтовые поверхности как песок или трава. Предназначена для преодоления более крупных препятствий	<p><b>Рама:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Формат рамы на 3 или 4 колеса</li> <li>• обычно фиксированная рама</li> <li>• длинная колесная основа (длиннее, чем у кресла-коляски для 2х типов местности)</li> <li>• большая длина и большой радиус поворота</li> <li>• центр силы тяжести ниже по сравнению с другими активными кресло-колясками</li> <li>• эргономично расположены ручки управления для контролируемой поддержки</li> <li>• встроенные опции регулировки фиксации ступней</li> </ul> <p><b>Колеса и ролики:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• минимум 3 градуса развала на задних колесах</li> <li>• больше размер заднего колеса (минимум 26 дюймов/66.0 см)</li> <li>• более широкие шины или с усиленным протектором</li> <li>• более широкие ролики (минимум 2 дюйма/5 см) и с большим диаметром (минимум 8 дюймов/20,3 см)</li> </ul> <p><b>Регулировки ЦСТ рамы:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• горизонтальная регулируемость заднего колеса или подгонка на заказ клиента</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• регулируемая высота спинки или высоты задней рамы</li> <li>• регулируемая глубина сиденья или глубины рамы сиденья</li> <li>• Регулируемая высота подножки</li> <li>• регулируемые контуры спинки</li> <li>• регулируемые подлокотники</li> <li>• Наличие надлежащей противопролежневой подушки в соответствии с потребностями потребителя и по размерам отвечающая конфигурациям сиденью кресла-коляски</li> </ul>

Функциональные требования	Тип	Типичное использование	Конкретные характеристики	Требования к стандартной конфигурации
Функциональные требования	Инвалидная кресло-коляска со специальной постуральной поддержкой (позы)	Для потребителей, которым требуется интенсивная постуральная поддержка и регулируемый быстрый разъем, большой градус наклона и/или регулировка откидывания. Используется в помещениях, городской и сельской местности	<p><b>Рама:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 или 4 колеса;</li> <li>• складная или жесткая рама;</li> <li>• ручки нажима;</li> <li>• более удлиненная колесная основа по сравнению с креслом-коляской для временного использования;</li> <li>• прочное сидение;</li> <li>• подлокотники и/или столик/поднос;</li> <li>• большой радиус (минимум 20 градусов) быстроразъемного регулируемого наклона в пространстве (сиденье/спинка);</li> <li>• встроенный механизм или варианты регулировки для поддержания стабильности с наклоном и/или откидыванием;</li> </ul> <p><b>Колеса и ролики:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• размер заднего колеса: для самоуправления - 22-28 дюймов (55,9–71,1 см); с сопроводением – минимум 8 дюймов (20,3 см)</li> </ul> <p><b>Регулировка ЦСТ рамы:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• заднее колесо - вертикальная регулировка и горизонтальная/варианты</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Высота спинки, фиксированная по крайней мере на высоте плеча или регулируемая по высоте</li> <li>• Регулировка глубины сиденья/глубина рамы минимум 4 дюйма (10,1 см)</li> <li>• Регулируемые по высоте подставки для ступней</li> <li>• Система спинки твердая с опцией для регулировки контуров для оптимизации поддержки таза и туловища</li> <li>• Горизонтальные и вертикальные регулируемые боковые стороны для поддержки таза и туловища</li> <li>• Подголовник (горизонтальная и вертикальная регулировка)</li> <li>• Ремень для таза с регулируемой длиной</li> <li>• разделителя коленной (регулируемый и съемный) стандартный для размера ребенка</li> <li>• Ремни для голени и/или ступней</li> <li>• Подставки для руки (столик-поднос или подлокотник) регулируемый по высоте, горизонтально регулируемый и съемный</li> <li>• Наличие надлежащей противопролежневой подушки в соответствии с потребностями потребителя и по размерам отвечающая конфигурациям сиденью кресла-коляски</li> </ul>

	Тип	Типичное использование	Конкретные характеристики	Требования к стандартной конфигурации
Функциональные требования	Дополнительные устройства постуральной поддержки для активной инвалидной кресло-коляски	Для тех, кому требуется интенсивная поддержка позиции. Обеспечивает нужную постуральную поддержку при использовании активных кресло-колясок, поддерживая туловище и таз, голову, руки, бедра, ноги и ступни.	Включают в себя, но не ограничиваются: <ul style="list-style-type: none"> <li>• регулировка напряжения спинки (варианты высоты спинки)</li> <li>• прочные спинки без или с низкопрофильными бортиками поддержки, регулируемые для туловища и таза (регулировка высоты и подгонки)</li> <li>• прочные спинки без или со средним, или глубоким профилем бортиков поддержки, регулируемые для туловища и таза (регулировка высоты и подгонки)</li> <li>• подголовники</li> <li>• столики-подносы</li> <li>• набор подлокотников и подставок для рук</li> <li>• набор подножек для ступней с регулируемой высотой угла подвеса и наклона</li> <li>• набор ремней/ремни для туловища, таза, бедер, голени, ступней</li> </ul>	Каждый компонент в соответствующем ассортименте размеров на взрослого и ребенка, и подходит к конфигурации кресла-коляски. Включают, по возможности, системы сборки
Стандарты				Инвалидные кресла-коляски должны соответствовать стандартам ISO 7176 и проходить испытания. Инвалидные кресла-коляски должны отвечать минимальным требованиям ISO 7176-8:2014 по тестированию на статическую, ударную и изнашиваемую прочность (включая тест на 200 000 цикл двух поточного оборота и тест на 6666 разовое падение с бордюра). Испытательные лаборатории должны быть аккредитованы на методы, используемые в соответствующих стандартах на момент проведения тестирования. Всегда следует представлять резюме результатов, полученных от испытательных лабораторий, в котором говорится о выполнении требований. Резюме должно быть датировано, подписано и доставлено вместе с предложением. Вся документация должна быть на английском, русском или таджикском языках.
Размер и вес				Рама должна поступать в разных размерах. По крайней мере 4 размера должны быть доступны на увеличение в 25-40 мм, и должны включать детские и взрослые размеры. <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Должна быть предоставлена информация об общей ширине, высоте и длине инвалидной кресла-коляски с ручным управлением. По возможности, требуется предоставить размеры в рабочем и сложенном режиме.</li> <li>2. Должен быть указан общий вес инвалидной кресла-коляски и конфигурация, в которой она взвешивается.</li> <li>3. Должны быть указаны: диапазоны ширины и глубины сиденья, высота переднего сиденья от пола, диапазон высоты спинки, диаметр и ширина заднего колеса, диаметр и ширина переднего колеса.</li> </ol>
Срок эксплуатации				Учитывая, что потребители - типичные пользователи, коляски должны быть рассчитаны на срок службы не менее 5 лет.

# Приложение 4. Производство и обеспечение инвалидными креслами-колясками в странах с низким и средним уровнем дохода: обзор литературы

**Цель:** целью настоящего обзора литературы является информирование настоящего доклада о предоставлении инвалидных кресел-колясок в Таджикистане. В докладе предпринимается попытка ответить на вопрос о том, как Таджикистан может обеспечить предоставление качественных кресел-колясок эффективным и справедливым образом. В частности, в докладе рассматриваются три основные модели поставки инвалидных кресел-колясок: импорт полноразмерных инвалидных кресел-колясок; импорт компонентов инвалидных кресел-колясок для сборки в местных условиях; или местное производство полноразмерных инвалидных кресел-колясок. В данном обзоре конкретно рассматриваются экономические аспекты производства и предоставления инвалидных кресел-колясок в странах с низким и средним уровнем дохода, а также связанные с каждым подходом затраты и выгоды.

**Задачи:** задачами обзора являются: (а) поиск опубликованной литературы для выявления соответствующих доказательств для использования в докладе; и (б) обобщить литературу для выявления основных уроков.

**База данных и условия поиска:** данный обзор литературы был направлен на поиск опубликованных исследований в основных базах данных, включая *Medline*, *EconLit*, *PubMed* и *Web of Science*. Был проведен обзор литературы, уделяя особое внимание экономической оценке альтернативных моделей обеспечения инвалидных кресел-колясок, включая расчет расходов, анализы затрат – выгод и затрат – действенности. Данный поиск осуществлялся

только с использованием литературы на английском языке, опубликованной начиная с 2000 года.

**Условия поиска:** использовались следующие условия поиска и расширенные параметры поиска:

- инвалидное кресло-коляска [название/аннотация] и производства [название/аннотация] или поставка [название/аннотация] и положения [название/аннотация] или стоимости\* [название/аннотация];
- инвалидное кресло-коляска [название/аннотация] и обзор [аннотация/ключевые слова] или систематический обзор [аннотация/ключевые слова] или мета-анализ [аннотация/ключевые слова].

Поисковые запросы были сохранены в файле в формате RIS для последующего обновления.

**Подход:** на этапе 1, 8 и 9 июля 2018 года был проведен поиск литературы с использованием вышеуказанных условий поиска. На этапе 2 названия и источники идентифицированных ссылок («обращений») были пересмотрены для выявления соответствующих ссылок. На этапе 3, выдержки из выявленных ссылок были проверены на достоверность. На заключительном этапе все статьи были проанализированы. Для завершения поиска литературы был также проведен дополнительный поиск вручную.

**Результаты:** использование вышеуказанных поисковых терминов и опций в базе данных выдало около 820 ссылок (количество ссылок варьировалось от 820 до 142 в зависимости от

условий поиска и опций поиска; многие статьи были найдены с использованием более чем одного варианта поиска). После просмотра на экране названий и источников этого списка публикаций, около 40 ссылок оставались для обзора рефератов и ключевых слов. В результате обзора было подготовлено семь статей для полнотекстового обзора. В результате дополнительного ручного поиска были включены еще три статьи. Окончательный список включенных ссылок воспроизводится в таблице А4.1.

Хотя существует значительный объем литературы по инвалидным креслам-коляскам, подавляющее большинство статей посвящено либо техническим аспектам механики инвалидных кресел-колясок, либо клиническим аспектам использования инвалидных кресел-колясок. Однако объем доказательной базы, имеющей отношение к данному обзору, т. е. экономические аспекты моделей снабжения инвалидными креслами-колясками в странах с низким и средним уровнем дохода, не велик. Обзор выявил только два исследования, в которых сообщалось о модели производства и проектировке инвалидного кресла-коляски в условиях сильной и средней ограниченности ресурсов (1, 2). Обе статьи описывают одни и те же мероприятия в Индии, делая базу истинных свидетельств еще меньше. Хотя оба отчета содержат некоторую информацию о стоимости описываемой модели, ни один из них не содержит экономической оценки, в которой модель сравнивается с альтернативой. Zipfel et al. (1) описывает результаты пилотного проекта, предусматривающего сотрудничество между лабораторией проектирования в США и производственной структурой в Индии. Данное исследование выявило несколько актуальных для Таджикистана вопросов, включая стоимость, срок службы и различные проблемные вопросы проектирования и производства.

Pearlman et al. (2) делает обзор литературы по передаче технологии инвалидных кресел-колясок странам с низким уровнем дохода на основе собственного опыта авторов. На основе этих источников свидетельств и знаний обсуждаются различные модели производства и обеспечения инвалидными креслами-колясками. В частности, они выделяют пять моделей: благотворительную

модель, модель мастерской (для сборки инвалидных кресел-колясок и мелкомасштабного производства), производственную модель, модель глобализации (когда международный производитель инвалидных кресел-колясок инициирует деятельность в стране с низким уровнем дохода) и мульти-модальную модель (которая использует первые четыре модели в некоторой комбинации). Затем авторы обсуждают каждую модель, рассматривая затраты, устойчивость и воздействие, и определяют возможности и проблемы каждой модели. Они делают вывод о том, что производственная модель открывает наиболее благоприятные возможности при определенных условиях, таких, как достаточное первоначальное финансирование и наличие технических, и других возможностей.

Одна дополнительная статья посвящена задачам обзора, представляя общий анализ ситуации в сфере обеспечения инвалидными креслами-колясками в странах с низким и средним уровнем дохода (3). Представленный отчет включает в себя некоторую информацию о стоимости и ценах, но не описывает какую-либо конкретную модель производства инвалидных кресел-колясок.

Несмотря на то, что относительно небольшой размер доказательной базы является проблематичным, это не является удивительным. Во-первых, вполне вероятно, что опубликованная литература, имеющаяся в исследовательских базах данных, отражает лишь относительно небольшую долю всех проектов, инвестиций и других мероприятий, осуществляемых в этой области. О большинстве из них не сообщается в научных исследованиях или аналогичных изданиях. Во-вторых, вопросы и проблемы, имеющие отношение к данному отчету, представляют в основном эмпирический интерес с точки зрения мер политики и не обязательно относятся к научным или академическим исследованиям. Тем не менее, существует нехватка данных о том, каким образом странам следует подходить к решению общих вопросов, которые рассматриваются в данном отчете.

Преобладающее впечатление от доказательной базы состоит в том, что она в основном носит описательный характер, а не анализирует

причинно-следственные связи. Это означает, что нынешний объем фактических свидетельств является слабым с точки зрения обеспечения знаний и понимания подходов, которые работают, и почему они работают в конкретных контекстах. В ходе обзора был выявлен ряд исследований, в которых освещаются проблемы и вопросы, имеющие косвенное отношение к докладу. В этих исследованиях рассматривались такие вопросы, как опыт пользователей, последствия введения руководящих принципов и распределение инвалидных кресел-колясок. Эти исследования носят преимущественно описательный характер и зависят от контекста. Любые уроки, извлеченные из такого рода исследований, должны интерпретироваться с глубоким знанием обстоятельств в конкретной стране или регионе, представляющем интерес.

Особым пробелом в доказательной базе данных о поставках и обеспечении инвалидными креслами-колясками является явная нехватка какого-либо исследования о стоимости дополнительных услуг, необходимых для эффективного обеспечения инвалидными креслами-колясками. Хотя эти расходы будут варьироваться в зависимости от страны и конкретного контекста, в котором внедряются или реформируются производство и предложение, такой анализ затрат, как представляется, не проводился. Это, несмотря на тот факт, что в международных рекомендациях по обеспечению инвалидными креслами-колясками в странах с низким и средним уровнем дохода изложены основные статьи расходов, связанные с таким анализом (4).

## Выводы

Из обзора литературы, описанной выше, можно сделать следующие основные выводы:

- В настоящее время база данных об экономических аспектах производства и предложения инвалидных кресел-колясок в странах с низким и средним уровнем дохода не велика.
- Имеющиеся данные носят в основном описательный характер и не дают убедительной информации, чтобы показать, что работает в конкретных контекстах.

- Сохраняются пробелы в доказательной базе в отношении расходов на дополнительные услуги, необходимые для эффективного и устойчивого производства и обеспечения инвалидными креслами-колясками в странах с низким и средним уровнем дохода.
- Будущие исследования должны быть сосредоточены на разработке протокола расчетов стоимости и анализе затрат на местах в различных странах и контекстах, чтобы получить полное представление о них.

## Использованная литература:

1. Zipfel E, Cooper RA, Pearlman J, Cooper R, McCartney M. New design and development of a manual wheelchair for India. [Новые проектировки и разработка инвалидного кресла-коляски с ручным управлением для Индии]. *Disabil Rehabil.* 2007. 29(11-12):949-62.
2. Pearlman J, Cooper RA, Zipfel E, Cooper R, McCartney M. Towards the development of an effective technology transfer model of wheelchairs to developing countries. [На пути к разработке эффективной модели передачи технологии инвалидных кресел-колясок в развивающиеся страны.] *Disabil Rehabil Assist Technol.* 2006. 1(1-2):103-10 (<https://doi.org/10.1080/09638280500167563>, по состоянию на 23 июля 2019 года)
3. Pearlman J, Cooper RA, Krizack M, Lindsley A, Wu Y, Reisinger KD et al. Lower-limb prostheses and wheelchairs in low-income countries. [Протезы нижних конечностей и инвалидные кресла-коляски в странах с низким уровнем дохода]. *IEEE Eng Med Biol Mag.* 2008:12-22. doi:10.1109/EMB.2007.907372, по состоянию на 23 июля 2019 года.
4. Guidelines on the provision of manual wheelchairs in less-resourced settings. Geneva: World Health Organization; 2008: Chapter 5 (<https://www.who.int/disabilities/publications/technology/wheelchairguidelines/en/>, accessed 4 January 2019).

**Таблица А4.1.** Обзор производства и предложения инвалидных кресел-колясок в странах с низким и средним уровнем дохода

№	Авторы	Год	Название	Имеется в	Содержит	Выводы	Комментарии
1	Williams et al.	2017	Перспективы улучшения доступа основных пользователей инвалидных кресел-колясок к услугам по инвалидным креслам-коляскам в Кении и на Филиппинах: качественное исследование	doi: 10.1186/s12914-017-0130-6	Описательный; качественный контент-анализ	Кресла-коляски, которые не подходят, и мало формального обучения; появились четыре темы, важнейшие для понимания реализации услуг по креслам-коляскам (барьеры в физической среде, потребность в нескольких креслах-колясках, чтобы улучшить доступ, навешивание ярлыков обществом и важность взаимной поддержки)	Не отвечает на вопросы отчета
2	Visagie et al.	2013	Выполнение политики в области предоставления услуг инвалидам-колясочникам в сельских районах Южной Африки	doi: 10.4102/ajod.v2i1.63	Описательный; качественный контент-анализ	Выявленные пробелы между руководящими документами и оказанием услуг по инвалидным креслам-коляскам касательно сервиса, технического обслуживания и систем управления	Не отвечает на вопросы отчета
3	Visagie et al.	2016	Влияние структурированных услуг по инвалидным креслам-коляскам на удовлетворенность и функции пользователей инвалидными креслами-колясками в Зимбабве	doi: 10.4102/ajod.v5i1.222	Описательный; качественный контент-анализ; тематическое исследование	Программа обслуживания инвалидов кресел-колясок привела к значительным позитивным изменениям в удовлетворенности пользователей инвалидными креслами-колясками, услугами по инвалидным креслам-коляскам и функционированием	Не отвечает на вопросы отчета

№	Авторы	Год	Название	Имеется в	Содержит	Выводы	Комментарии
4	Toro et al.	2016	Влияние Всемирной организации здравоохранения на предоставление услуг инвалидам-колясочникам в условиях ограниченности ресурсов: групповое исследование в Индонезии	doi: 10.1186/s12913-016-1268-y	Обследование удобной выборки; последующие интервью	Качество жизни и здоровье улучшилось после получения инвалидного кресла-коляски по данным ВОЗ	Не отвечает на вопросы отчета
5	Shore	2017	Долгосрочное воздействие доставки инвалидных кресел-колясок на жизнь людей с ограниченными возможностями в трех странах мира	doi: 10.4102/ajod.v6i0.344	Обследование и анализ с использованием непараметрического анализа	Спустя 30 месяцев улучшение общего состояния здоровья, а передвижение на расстояния больше не затрудняют	Не отвечает на вопросы отчета
6	McSweeney and Gowran	2017	Образование и профессиональная подготовка в странах с низким и средним уровнем дохода: обзор сферы охвата	doi: 10.1080/17483107.2017.1392621	Аналитический обзор литературы	Образование и подготовка в странах с низким и ниже среднего уровнем доходов представляются спонтанными и ограниченными; несогласованность существует в отношении персонала, ответственного за обеспечение инвалидных кресел-колясок	Не отвечает на вопросы отчета
7	Armstrong et al.	2007	Оценка обеспечения инвалидными креслами-колясками и услуг CIR-Whirlwind в Афганистане	doi: 10.1080/09638280701240615	Полевое исследование для оценки последствий предоставления инвалидных кресел-колясок; последующая деятельность и мониторинг	Улучшение восприятия и навыков пользователей; минимальные требования к обслуживанию	Частично отвечает на вопросы отчета; подходит для знаний по дополнительным услугам и свидетельствам

№	Авторы	Год	Название	Имеется в	Содержит	Выводы	Комментарии
8	Zipfel et al.	2007	Новая проектировка и разработка инвалидного кресла-коляски с ручным управлением для Индии	doi: 10.1080/09638280701240672	Качественные наблюдения	Описывает возможный подход сотрудничества между зарубежной лабораторией и производственным объектом в стране для производства инвалидных кресел-колясок приемлемого качества	Отвечает на вопрос/ы отчета. См. информацию о сроке службы и стоимости
9	Pearlman et al.	2006	На пути к разработке эффективной модели передачи технологии инвалидных кресел-колясок развивающимся странам	doi: 10.1080/09638280500167563	Обзор литературы, личный опыт и экспертные знания	Расширение производственной и глобализационной модели, необходимой для удовлетворения спроса	Отвечает на вопрос/ы отчета; предоставляет подходящую информацию о нескольких аспектах
10	Pearlman et al.	2008	Протезы нижних конечностей и инвалидные кресла-коляски в странах с низким уровнем дохода	doi: 10.1109/EMV.2007.907372	Обзор на основе литературы и собственного опыта	Необходимость и возможность проведения исследований в странах с низким уровнем дохода по наиболее подходящим моделям обеспечения	Отвечает на вопрос/ы отчета; предоставляет подходящую информацию о нескольких аспектах



## ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г., основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

### ГОСУДАРСТВА-ЧЛЕНЫ

Австрия	Нидерланды
Азербайджан	Норвегия
Албания	Польша
Андорра	Португалия
Армения	Республика Молдова
Беларусь	Российская Федерация
Бельгия	Румыния
Болгария	Сан-Марино
Босния и Герцеговина	Северная Македония
Венгрия	Сербия
Германия	Словакия
Греция	Словения
Грузия	Соединенное Королевство
Дания	Таджикистан
Израиль	Туркменистан
Ирландия	Турция
Исландия	Узбекистан
Испания	Украина
Италия	Финляндия
Казахстан	Франция
Кипр	Хорватия
Кыргызстан	Черногория
Латвия	Чехия
Литва	Швейцария
Люксембург	Швеция
Мальта	Эстония
Монако	

### Всемирная организация здравоохранения

#### Европейское региональное бюро

UN City, Marmorvej 51,

DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Тел.: +45 45 33 70 00

Факс: +45 45 33 70 01

Эл. адрес: [eurocontact@who.int](mailto:eurocontact@who.int)

Веб-сайт: [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int)