Частное профессиональное образовательное учреждение

«ФИНАНСОВО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Специальность: 40.02.01 «Право и организация социального обеспечения»

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ
Председатель цикловой комиссии специальностей «Документационное обеспечение управления» и «Право и организация социального обеспечения»
_____ Поплавских Н.Р.
(подпись) (расшифровка подписи)
« ____ » _____ 2020г.

ДИПЛОМНАЯ РАБОТА

Тема: **Правовые и социально - психологические аспекты работы с инвалидами (на примере отделения пенсионного фонда Свердловского района г. Перми)**

Студента **Нестеровой Натальи Игоревны**
(ФИО полностью в родительном падеже)

группы ПСО-17-ДОТ(9)ИУП

Руководитель
_____
(уч. степень, уч. звание, должность, Ф.И.О. полностью)

_____

_____
(подпись без расшифровки)

«____»_____2020г.

« ___ » _____ 2020г.

_____
(подпись студента)

Пермь 2020

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ 3

1. СОВРЕМЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ В ОБЩЕСТВЕ 6

1.1 Об инвалидах и их социально-психологических проблемах 6

1.2 Социальное и правовое обеспечение инвалидов 10

2.ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ С ИНВАЛИДАМИ С ОТДЕЛЕНИИ ПЕНСИОННОГО ФОНДА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В СВЕРДЛОВСКОМ РАЙОНЕ г. ПЕРМИ 20

2.1 Нормативно-правовая база работы с инвалидами 20

2.2 Условия для комфортного предоставления государственных услуг людям с ограниченными возможностями 27

3.МЕРЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ ИНВАЛИДОВ 30

3.1 Критерии предоставления социального обеспечения инвалидам исходя из группы инвалидности 30

3.2 Реабилитация и абилитация инвалидов 35

3.3 Предложения по решению социальных проблем инвалидов 39

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 48

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ 53

ПРИЛОЖЕНИЯ 59

ВВЕДЕНИЕ

В эпоху глобализации, когда трансформируется экономическая, политическая, социокультурная жизнь мирового сообщества, повышаются требования к человеку и обществу, наряду с этим ухудшается экология, вместе с тем возрастает рождаемость детей с ограниченными возможностями.

Главной и основной проблемой нашего общества является инвалидность. Россию на данном этапе можно отнести к странам, где самый высокий темп роста численности инвалидов, и статистика меняется не в лучшую сторону. С каждым годом число инвалидов, а значит, получающих пенсию по инвалидности лиц и других выплат, становится всё больше и приближается к отметке, превышающей 12 млн. человек. Поэтому нужно понимать насколько в тяжелой ситуации находятся инвалиды, и как государство старается материально обеспечить и удовлетворить их потребности.

Среди нынешних инвалидов очень много молодых людей и детей. В третьем тысячелетии население планеты должно осознать наличие инвалидов и необходимость создания для них нормальных условий жизни. Стержнем глобализации мирового сообщества является информационное общество, в котором модус «информация» преобладает над модусом «знание». Изобретение прототипа человеческого мозга – компьютера открыло перед миром небывалые возможности для накопления, хранения, распространения и использования знаний, информации. Наряду с этим усложнились и требования к современному человеку: высокий профессионализм и социальная мобильность, самореализация в изменяющемся потоке событий, гибкость, связанная с возможностью перехода от одной специальности к другой, креативность, активность, мобильность и др. Современный специалист труда должен быть готов к вариациям, способен выполнять разные технологические операции и уметь контролировать их качество. В условиях глобализации людям с ограниченными возможностями приходится особенно трудно, так как

сложно равноправно конкурировать на рынке труда с полноценными в физическом отношении людьми. В условиях общего роста безработицы их участие в общественном производстве минимально. Лишь около 650 тыс. инвалидов заняты трудовой деятельностью, что негативно сказывается на их физическом и психологическом состоянии. Семьи и родственники, имеющие на своем попечении инвалидов, испытывают, как правило, значительные материальные и психологические трудности. Высокий рост и распространение инвалидности, вызвали в жизнь насущные проблемы, которые связаны с их реабилитацией. Проблема социально-психологической адаптации инвалидов к современным условиям жизни является важнейшей и актуальной, так как взаимоотношение инвалидов и здоровых - фактор зрелости общества, правового государства в целом. Совершенствование механизма социальной защиты людей с ограниченными возможностями, защита их прав в условиях продолжающейся общественной трансформации, является не менее актуальной задачей, чем такие глобальные проблемы, как построение правового государства и формирование гражданского общества. Увеличение числа исследований, монографий, книг, статей, посвященных социальной защите, проблемам и трудностям людей с ограниченными возможностями, с которыми сталкиваются не только сами инвалиды, но и их семьи, также указывает на актуальность темы исследования. В настоящие время данная проблематика является предметом исследования специалистов многих отраслей научного знания. Психологи, социологи, педагоги, социальные работники раскрывают различные аспекты людей с ограниченными возможностями, в частности акцент ставится на вопросах реабилитации инвалидов (предлагаются, разрабатываются, апробируются различные механизмы, факторы, этапы реабилитации)

Наиважнейшей задачей современного социального государства является оказание максимальной помощи, правовой и социальной защиты интересов людей с ограниченными возможностями и их семей. В силу этих причин в науке анализируется деятельность государственных деятелей,

социальных работников, социологов, медиков, педагогов, психологов, так как в силу обстоятельств повышается ответственность и требовательность к носителям социальной работы.

Объектом данной дипломной работы являются люди с ограниченными возможностями.

Предмет – организация социальной работы с инвалидами.

Целью работы является изучение особенностей организации социальной работы с инвалидами в отделении пенсионного фонда Российской Федерации Свердловского района г. Перми.

Для решения поставленных задач и достижения цели работы использовались следующие методы: анализ правовой, психолого-педагогической литературы, материалов периодических изданий, материалов судебной практики, различных документов и статей, затрагивающих тему потребностей инвалидов.

Дипломная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка литературы.

1. СОВРЕМЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ В ОБЩЕСТВЕ

1.1 Об инвалидах и их социально-психологических проблемах.

Масштабность проблемы инвалидизации населения и необходимость ее приоритетного решения подтверждает, как мировая, так и отечественная статистика. На сегодня в мире наблюдается устойчивая тенденция к увеличению доли инвалидов в структуре населения. По оценкам экспертов ООН, инвалиды составляют в среднем 10% населения

В современном обществе инвалидность понимается не что иное, как состояние человека, у которого впоследствии заболевания, последствии травмы, или заболевания с рождения, нарушены способности к осуществлению самостоятельного ухода за собой, а значит нет способности полноценно вести жизнедеятельность, и по этой причине инвалиду необходима социальная помощь, поддержка и защита.

Ухудшение здоровья нации связывают, прежде всего, с научно-техническим прогрессом, особенно в части выявления проблемных мест в здоровье человека. Увеличение темпов социализации жизни, как основного средства скорейшего достижения материального благополучия, самоограничение размера семьи, ранняя интенсификация обучения детей, увеличение темпов эксплуатации природных и человеческого факторов, акселерация физического развития и социальной информированности приводят к быстрому достижению границ зрелости. Как следствие, раньше начинается и процесс увядания. Возникает своеобразный феномен старения населения в социальном плане. Появляются новые болезни (например, «неспецифическая хроническая патология»), лечение которых выходит за рамки традиционной медицинской помощи. Эти болезни сопровождаются нарушением взаимосвязи с обществом, снижением трудоспособности и общественной активности, сужением круга социальных интересов, утратой экономической независимости. Старение вследствие социальной усталости

провоцирует стремление к функционированию на более примитивном уровне и построение такого жизненного сценария, в котором собственная социально-ролевая функция сводилась бы к поиску возможностей наиболее быстрого удовлетворения своих первичных потребностей.

Инвалидов относят к наиболее незащищённой социальной категории граждан. Потребности в самообслуживании и медицинском обеспечении у такой категории граждан выше, а доходы зачастую составляют ниже среднего, так как группа инвалидности не позволяет осуществлять трудовую деятельность.

К основным категориям жизнедеятельности человека относятся[1]:

- способность к самообслуживанию;
- способность к самостоятельному передвижению;
- способность к ориентации;
- способность к общению;
- способность контролировать свое поведение;
- способность к обучению;
- способность к трудовой деятельности.

Понятие инвалидности состоит из нескольких классификаций и критериев следующих определений[2]:

Здоровье - состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие различных болезней.

Нарушение здоровья - физическое, душевное и социальное неблагополучие, связанное с потерей, расстройством психологической, физиологической, анатомической структуры и функции организма человека.

Ограничение жизнедеятельности - полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание,

[1] Приказ Минтруда России от 17.12.2015 N 1024н "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы"// СПС Консультант Плюс

[2]Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации"// СПС Консультант Плюс

самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

Степень ограничения жизнедеятельности - величина отклонения от нормы деятельности человека вследствие нарушения здоровья.

Социальная недостаточность - социальные последствия нарушения здоровья, приводящие к ограничению жизнедеятельности человека и необходимости его социальной защиты или помощи.

Исходя из этих определений можно уже сформировать определения понятия инвалидность.

Инвалид - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты[3].

Значит инвалидность–это человеческое состояние организма, которое сопровождается длительной или постоянной утратой полной трудоспособности или значительным ограничением, не позволяющая выполнять трудовые обязанности в полном объеме.

Инвалидность всегда тяжело переживается человеком и является дестабилизирующим фактором в жизни любой личности. Однако такие характеристики, как пол, возраст, характер и т.д. формируют некоторую специфику в переживании проблем, вызванных инвалидностью.

Инвалидность вреди людей в возрасте 55-65 лет является распространенным явлением, что вызвано наличием у человека нескольких зачастую хронических заболеваний, профессиональных болезней. Старость – это в первую очередь биологический феномен, который сопровождается серьезными психологическими изменениями. Возрастные изменения организма хотя и не являются болезнью в медицинском смысле, но вызывают

[3]Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации"// СПС Консультант Плюс

ощущение болезненности, ненужности, немощи. В процессе старения и инвалидизации страдает и психика.

Снижается психическая гибкость, способность приспосабливаться к изменяющимся условиям жизни, падает активность и общий тонус, появляется чувство слабости и общего недомогания, замедляются психические процессы, ухудшаются память и внимание, уменьшается способность радоваться и эмоционально реагировать на события жизни, появляется «старческий» консерватизм.

Эти изменения психики, выраженные в большей или меньшей степени, сопровождают процесс старения практически у каждого человека. Инвалидность только усугубляет их, делает острее, выраженнее. Это меняет личность человека в той или иной степени, вызывая и социальный аспект психологических проблем – это и есть социально – психологические проблемы[4].

[4]Сравнительный анализ социально-психологических проблем молодых и пожилых инвалидов//В.ВПершина//Таврический научный обозреватель. -2015.

1.2 Социальное и правовое обеспечение инвалидов

Россия – социальное государство, основной задачей которого является беспрепятственная реализация прав граждан. За инвалидами признаются такие же права и обязанности на ровне с другими гражданами общества.

Конституция определяет основные права и свободы человека, которые принадлежат ему от рождения и защищаются государством. К таким основным правам относятся[5]:

- Право на труд. Каждый имеет право на труд в условиях, отвечающих требованиям безопасности и гигиены, на вознаграждение за труд без какой бы то ни было дискриминации и не ниже установленного федеральным законом минимального размера оплаты труда, а также право на защиту от безработицы, согласно статье 37 КРФ.
- Право на социальное обеспечение. Каждому гарантируется социальное обеспечение по возрасту, в случае болезни, инвалидности, потери кормильца, для воспитания детей и в иных случаях, установленных законом, согласно статье 39 КРФ.
- Право на жилище. Каждый имеет право на жилище. Никто не может быть произвольно лишен жилища, согласно статье 40 КРФ.
- Право на охрану здоровья. Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений, согласно статье 41 КРФ.
- Право на образование. Каждый имеет право на образование. Гарантируются общедоступность и бесплатность дошкольного, основного общего и среднего профессионального образования в государственных или муниципальных образовательных учреждениях и на предприятиях, согласно статье 43 КРФ.

[5]Конституция Российской Федерации от 12 декабря 1993 г // СПС Консультант Плюс

Все эти права, неотъемлемые и гарантированные государством, которые дают возможность человеку владеть и пользоваться всем тем, на что он имеет право, ведь права являются гарантом достойного уровня жизни, которые осуществляются напрямую через принятые законы. В соответствии с Конституцией РФ граждане имеют право на социальное и пенсионное обеспечение.

Конвенция определяет, что все лица равны перед законом и имеют право на равную защиту и равное пользование правом без всякой дискриминации.

Поэтому нужно соотнести права и потребности инвалидов и как государство и различные учреждения удовлетворяют эти потребности.

Инвалидность может возникнуть по разным основаниям и поэтому группы и виды инвалидности бывают различные. Например, по возрасту инвалиды делятся на детей-инвалидов и инвалидов-взрослых, по самой причине инвалидности на инвалидов с детства, инвалидов войны, инвалидов труда, по степени трудоспособности различают трудоспособных и нетрудоспособных, также каждого инвалида относят к определенной группе инвалидности, от которой определяется степень самостоятельности инвалида, существует так же группа неподвижных или же подвижных инвалидов.

К правовым актам в области социальной защиты инвалидов следует относить также акты, нормы которых в рамках своих отраслей регламентируют отношения, так или иначе касающиеся инвалидов (медицинская помощь, специальное образование, создание необходимых условий труда, физическая культура и спорт и т.д.).

Можно выделить три основных этапа формирования отечественной правовой базы, посвященной социальной защите инвалидов:

- 1990 - 1996 годы. Особенностью данного этапа является принятие Конституции Российской Федерации, ставшей началом формирования объективно новой нормативной базы во всех отраслях общественных отношений, законодательное закрепление вопросов здравоохранения, образования. В 1995 году принят Федеральный закон "О социальной защите инвалидов", а также законы о социальном обслуживании, по сути дела, была сформирована законодательная база в области социальной защиты инвалидов.
- 1997 - 2001 годы. На данном этапе осуществляется формирование пенсионного и трудового законодательства, законодательно закрепляются основные начала положения детей (в том числе детей-инвалидов).
- 2002 - 2008 годы. Регламентирование отношений в области социальной защиты инвалидов в наибольшей степени было обусловлено происходящими переменами в организации публичной власти (централизация власти, реформа местного самоуправления, перераспределение полномочий, совершенствование структуры федеральных органов исполнительной власти). Именно в этот период нормы Федерального закона "О социальной защите инвалидов" подверглись наибольшим качественным изменениям. Принципиально новым стало понятие "реабилитация инвалидов", расширившее круг основных направлений, произведено перераспределение компетенций в области социальной защиты инвалидов, изменилась структура учреждений медико-социальной экспертизы, обозначились пробелы в вопросах создания и функционирования организационного механизма реабилитации инвалидов, осуществлена монетизация льгот.

Среди проблем правового регулирования в области социальной защиты инвалидов следует выделить проблемы в области:

1) разграничения предметов ведения;

2) создания и функционирования организационного механизма;

3) труда и занятости;

4) обеспечения доступа инвалидов к объектам различных инфраструктур;

5) деятельности общественных объединений инвалидов.

В области социальной защиты инвалидов за последние годы в субъектах Российской Федерации сложилась довольно- таки обширная правовая база. Регламентации подвергались отношения в области: - принятия целевых программ (социальная поддержка, реабилитация (комплексные программы по различным аспектам реабилитации, в отношении отдельных категорий инвалидов), обеспечение доступа инвалидов к объектам различных инфраструктур, развитие предприятий, применяющих труд инвалидов); - установления структуры учреждений медико-социальной экспертизы; - реабилитации инвалидов (принятие региональных перечней реабилитационных услуг, создание и функционирование организационного механизма, специальное образование, порядок разработки и реализации индивидуальных программ реабилитации); - обеспечение доступа инвалидов к объектам различных инфраструктур; - социального обслуживания (установление перечня социальных услуг, регламентация деятельности различных учреждений социального обслуживания); - установления льгот различным категориям инвалидов, общественным объединениям инвалидов.

Субъектам Российской Федерации в области социальной защиты инвалидов возвращено право принятия в соответствии с федеральными законами законов и иных нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации; разработки, утверждения и реализации региональных программ в области социальной защиты инвалидов в целях обеспечения им равных возможностей и социальной интеграции в общество, а также право осуществления контроля за их реализацией. 2. Основополагающей в области регламентации отношений по социальной защите следует считать проблему создания и функционирования организационного механизма. Вопросами социальной защиты инвалидов в настоящее время в той или иной мере призваны заниматься органы управления и организации, являющиеся

составной частью различных организационных систем (здравоохранение, образование, социальное обслуживание, реабилитация).

Основной проблемой в области труда и занятости по-прежнему является незаинтересованность работодателя в приеме инвалидов на работу, создании инвалидам условий труда в соответствии с индивидуальными программами реабилитации. Низкая конкурентоспособность на рынке труда, несбалансированность спроса и предложения рабочей силы (образовательный и профессиональный уровень подготовки инвалидов не отвечает требованиям работодателей), несоответствие предлагаемых условий труда показаниям к труду, рекомендованным инвалидам, низкая заработная плата и ее нерегулярная выплата по заявленным для инвалидов вакансиям - все эти факторы негативно влияют на процесс трудоустройства инвалидов. Следует отметить, что трудоустройство инвалидов сопряжено с определенными проблемами и материальными затратами, в частности, сюда следует отнести необходимость создания специализированных рабочих мест или производственных участков, применение гибких, нестандартных форм организации труда, использование надомного труда и т.д. Однако мероприятия по профессиональной и трудовой реабилитации инвалидов экономически и социально оправданны. Необходимы дополнительные меры финансово-экономического характера по выводу из кризиса специализированных предприятий, использующих труд инвалидов.

Человек при потере здоровья хочет и даже в некоторых случаях может трудится. Важно лишь правильно определить, какую работу он может выполнять в связи со своей ограниченностью, и создать соответствующие условия для реализации им своих трудовых возможностей.

Работодатель в свою очередь обязан создать необходимые условия труда в соответствии с индивидуальной программой реабилитации. Поэтому создавать для инвалидов условия труда в соответствии с индивидуальной программой реабилитации[6] - обязанность работодателя.

Только специалисты МСЭ могут определить для инвалида его трудоустройство в профессиях и должностях. Для это был утвержден

[6] "Трудовой кодекс Российской Федерации" от 30.12.2001 N 197-ФЗ// СПС Консультант Плюс

Перечень рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности[7], в котором содержится 207 профессий и 241 должностей.

Право инвалидов на трудовую деятельность обеспечено ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации", в статье 21 предписывается вводить квоту на прием на работу инвалида предприятиям в размере от 2 до 4 процентов среднесписочной численности работников.

Если же инвалиду отказали в устройстве на работу, то в соответствии со статьёй 5.42 КоАП РФ, неисполнение работодателем обязанности по созданию или рабочих мест для работы инвалидов в соответствии с установленной квотой для приема на работу инвалидов, а также отказ работодателя в приеме на работу инвалида в пределах установленной квоты - влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от пяти тысяч до десяти тысяч рублей.[8]

Так, например, 25 апреля 2016 года Мировой судья судебного участка в границах Башмаковского района Пензенской области, рассмотрел в открытом судебном заседании дело о об административном правонарушении по ст. 19.7 КоАП РФ в отношении главы администрации Кандиевского сельсовета Башмаковского района Чернышева Виктора Николаевича.

Глава администрации Кандиевского сельсовета Башмаковского района Пензенской области Чернышев В.Н., осуществляя свою деятельность, являясь должностным лицом, совершил правонарушение, предусмотренное ст. 19.7 КоАП РФ, при следующих обстоятельствах. Чернышев В.Н., в нарушение ч. 3 ст. 25 ФЗ «О занятости населения в Российской Федерации»,[9] обязывающей работодателя ежемесячно представлять органам службы занятости населения сведения о применении в отношении данной организации процедур о

---

[7]Приказ Минтруда России от 04.08.2014 N 515 "Об утверждении методических рекомендаций по перечню рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности"// СПС Консультант Плюс

[8] "Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях" от 30.12.2001 N 195-ФЗ// СПС Консультант Плюс

[9]Закон РФ от 19.04.1991 N 1032-1 "О занятости населения в Российской Федерации"// СПС Консультант Плюс

несостоятельности (банкротстве), информацию, необходимую для осуществления деятельности по профессиональной реабилитации и содействию занятости инвалидов, информацию о наличии вакантных мест (должностей), выполнении квоты для приема на работу инвалидов, в указанные сведения в органы занятости населения- ГКУ ЦЗН Башмаковского района Пензенской области, не представил, что было выявлено при проведении проверки прокуратурой Башмаковского района, совершив тем самым правонарушение, предусмотренное ст. 19.7 КоАП РФ.

Смягчающих или отягчающих обстоятельств судом не установлено. На основании изложенного и учитывая, что при рассмотрении дела не установлено совершенным правонарушением причинения вреда или возникновения угрозы причинения вреда жизни и здоровью людей, суд считает возможным назначить наказание в виде предупреждения[10].

В области обеспечения доступа инвалидов к объектам различных инфраструктур в настоящее время сформирована нормативно-правовая база, необходимая для руководства при разработке проектной документации с учетом потребностей инвалидов. Минтруд России совместно с Госстроем России разработали, утвердили и ввели в действие комплект нормативной и методической документации, предназначенной для обеспечения организации и проведения в городах и других поселениях Российской Федерации мероприятий по реализации положений Федерального закона "О социальной защите инвалидов". Тем не менее приоритетными в данной области социальной защиты инвалидов должны оставаться: организация проектирования, строительства и реконструкции зданий и сооружений, застройки городов и других населенных пунктов на основе неукоснительного соблюдения нормативных актов в части доступности для инвалидов; формирование жилищной политики с учетом предоставления инвалидам равных со всеми гражданами жилищных условий исходя из особенностей,

[10] Решение по делу 5-230/2016 об административном правонарушении 25.04.2016// https://rospravosudie.com - РосПравосудие

обусловленных характером инвалидности и физическими возможностями инвалидов.

Также следует сделать акцент на отношения в области создания и функционирования системы профилактики инвалидности, в частности: решения комплекса задач в части оказания первичной медикосанитарной помощи; профилактики вакцинации от инфекционных заболеваний, охраны труда и программ предупреждения несчастных случаев в различных ситуациях, включая приспосабливание рабочих мест в целях предупреждения профессиональных заболеваний и потери трудоспособности, предупреждения инвалидности, которая является следствием загрязнения окружающей среды или вооруженных конфликтов, разработки правил безопасности в целях сокращения числа несчастных случаев на транспорте и в повседневной жизни; контроля за использованием наркотических средств и алкоголя и борьбы со злоупотреблением ими.

Социальное обеспечение лиц с ограниченными возможностями выступает в качестве одной из наиболее стремительно развивающихся государственных систем, которая направлена на социальную и экономическую поддержку граждан, по состоянию здоровья не имеющих возможности самостоятельно обслуживать себя.

Говоря о законодательных документах, которые регулируют вопрос назначения социального обеспечения инвалидов, следует упомянуть о законе «О трудовых пенсиях в Российской Федерации». По сути, в нем обоснованы положения о том, что трудовая пенсия – это регулярная выплата, производящаяся раз в месяц с целью компенсировать гражданам утраченную заработную плату или иные средства и доходов. Право на пенсию регулируется в соответствии с нормами, а также условиями, которые предусмотрены собственной российским законодательством. Если говорить о трудовой пенсии, которая назначается лицам с ограниченными возможностями здоровья, то здесь необходимо акцентировать внимание на том, что она регулируется и назначается исходя из того, какая группа

инвалидности определена у человека. При этом совершенно не имеет значения тот факт, есть ли у человека степень ограничения способности к осуществлению трудовой деятельности.

Итак, социальное обеспечение лиц с ограниченными возможностями в России – это процесс достаточно трудоемкий и, что немаловажно, структурированный и многоэтапный. При подаче заявления на социальное обеспечение важно подтвердить статус инвалида, поскольку сегодня в нашей стране подобные процессы – это исключительно адресная помощь. Для того, чтобы получить помощь от государства, следует предоставить в уполномоченные органы весь набор документов, которые действительно подтверждают, что человек имеет инвалидность и не в состоянии осуществлять трудовую деятельность, чтобы обеспечить себя.

Социальная защита представляет собой меры, которые предусматриваются законом. Они имеют гарантированное исполнение, а основная направленность заключается на обеспечение наиболее благоприятных и комфортных условий, которые необходимы не только для преодоления ограничений жизненных условий при инвалидности, но и их компенсации. Человек, который имеет ограничения по здоровью, всегда ощущает риск гораздо сильнее, поэтому он нуждается в защите собственных прав и свобод, а также в том, чтобы принимать такое же активное и полноценное участие в социальной жизни, что и все остальные члены общества. Говоря о социальной поддержке инвалидов, нельзя не акцентировать внимание на том, что она является цельной системой, которая предусматривает гарантии социального характера. При этом исключением являются все виды пенсионных выплат, на которые может претендовать инвалид. Также социальная поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья выражается в законодательной форме, поэтому также подкрепляется со стороны законодательной и правовой системы. Обращаясь за помощью, инвалид может оперировать понятиями и собственными правами, что позволит ему быстрее добиться желаемого результата по преодолению

жизненных трудностей. Таким образом, система социального обеспечения инвалидов сегодня развита достаточно хорошо. Тем не менее, не все люди осведомлены о собственных правах, поэтому большинство инвалидов сегодня испытывают сильное эмоциональное напряжение и социальный дискомфорт. Им довольно сложно адаптироваться к окружающим условиям, а при заявлении на социальное обеспечение и помощь они могут попросту не сориентироваться во всех возможностях. В связи с этим, необходимо развитие информационно-технической базы, а также создания более обширной «доступной среды».

2. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ С ИНВАЛИДАМИ С ОТДЕЛЕНИИ ПЕНСИОННОГО ФОНДА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ СВЕРРДЛОВСКОГО РАЙОНА г. ПЕРМИ

2.1 Нормативно-правовая база работы с инвалидами

Отделение Пенсионного фонда Российской Федерации Свердловского района г. Перми в своей работе использует нормативно – правовые акты, касающиеся работы с инвалидами, т.е. Конституцию Российской Федерации, Федеральные законы РФ, такие как: Федеральный закон от 28.12.2013 N 400-ФЗ (ред. от 01.10.2019, с изм. от 22.04.2020) «О страховых пенсиях»; Федеральный закон от 28.12.2013 N 442-ФЗ (ред. от 01.05.2019) «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и другие.

Внутренним документом, регламентирующим деятельность Пенсионного фонда Российской Федерации, является «Административный регламент предоставления Пенсионным фондом Российской Федерации государственной услуги по установлению страховых пенсий, накопительной пенсии и пенсий по государственному пенсионному обеспечению», утвержденный Постановлением правительства Пенсионного фонда Российской Федерации № 16п от 23 января 2019 года.

Основной деятельностью Пенсионного фонда Российской Федерации, как и отделения по Свердловскому району г. Перми является пенсионное, т.е. материальное обеспечение инвалидов.

Согласно статье 27 ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», материальное обеспечение инвалидов включает в себя денежные выплаты по различным основаниям (пенсии, пособия, страховые выплаты при страховании риска нарушения здоровья, выплаты в счет возмещения вреда, причиненного здоровью, и другие выплаты), компенсации в случаях, установленных законодательством Российской Федерации[11].

[11]Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" // СПС Консультант Плюс

Инвалидов необходимо обеспечивать материально, ведь у многих нет самостоятельного заработка, так как инвалидность привела к нетрудоспособности, некоторые являются одиноко проживающими или же пенсионерами. Исходя из этого, государство должно помогать такой категории граждан материально, с помощью льгот и других компенсаций.

Инвалиды, которым в установленном порядке присвоили группу инвалидности, имеют право на получение выплаты одного из видов пенсии по инвалидности:

- социальную пенсию по инвалидности;
- страховую пенсию по инвалидности;
- пенсию по государственному пенсионному обеспечению по инвалидности.

Отдельные категории инвалидов могут получать:

- две пенсии одновременно;
- ежемесячную денежную выплату в повышенном размере пенсий и пособий.

Если за инвалидом осуществляется уход неработающим трудоспособным гражданином, то он вправе обратиться за осуществлением ежемесячной или компенсационной выплаты.

Так осуществляется не только социальное, но и пенсионное обеспечение инвалидов, которое определено Конституцией. Каждому гарантируется социальное обеспечение по возрасту, в случае болезни, инвалидности, потери кормильца, для воспитания детей и в иных случаях, установленных законом, согласно статье 39 КРФ[12].

В России есть несколько видов материальной помощи инвалидам. Один из таких видов — ежемесячная денежная выплата, такую выплату может получить физическое лицо, которое признали нетрудоспособным.

Ежемесячные денежные выплаты - это дополнительная выплата, которая положена различным незащищенным категориям населения, в обмен на отказ от положенных им по закону льгот.

[12]Конституция Российской Федерации от 12 декабря 1993 г // СПС Консультант Плюс

В ежемесячную денежную выплату входят такие льготы как, бесплатный проезд, бесплатные зубные протезы, бесплатное пользование городским телефоном и прочее.

Отказаться можно от всего пакета в целом, или от отдельных частей. Ежегодно меняется размер ежемесячной денежной выплаты. Каждый год 1 апреля производится индексация и перерасчет денежных начислений.

Если инвалид имеет право одновременно на ежемесячную денежную выплату и на другую выплату по-другому основанию, например, выплата гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне, ему предоставляется одна ежемесячная денежная выплата по выбору гражданина, но наиболее высокую.

Данная выплата начисляется только на основании предоставленного заявления в Пенсионный Фонд по адресу регистрации либо проживания.

Эта социальная выплата назначается:

- ветеранам (Великой Отечественной войны, боевых действий и т. д.);
- инвалидам, включая детей-инвалидов;
- бывшим несовершеннолетним узникам концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания;
- лицам, пострадавшим в результате воздействия радиации.

Следующий вид выплат, это социальная пенсия. Назначается данная пенсия нетрудоспособным гражданам, постоянно проживающим в Российской Федерации. То есть такая пенсия полагается гражданам с инвалидностью, которые никогда не работали и не имели страхового стажа.

Согласно статье 11 ФЗ "О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации», право на социальную пенсию по инвалидности имеют[13]:

1) инвалиды I, II и III группы, в том числе инвалиды с детства;

[13] Федеральный закон от 15.12.2001 N 166-ФЗ "О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации"// СПС Консультант Плюс

2) дети-инвалиды.

Социальная пенсия по инвалидности устанавливается бессрочно или на срок, в течение которого гражданин признан инвалидом.

Страховая пенсия по инвалидности, еще один вид денежной выплаты.

Условия назначения страховой пенсии по инвалидности определены статьёй 9 ФЗ "О страховых пенсиях", право на страховую пенсию по инвалидности имеют граждане из числа застрахованных лиц, признанные инвалидами I, II или III группы[14].

То есть такой вид пенсии в отличии от социальной, которая положена инвалидам в связи с нетрудоспособностью, назначается если имеется страховой стаж, его продолжительность не имеет значения, причина инвалидности также не учитывается и временя ее наступления. Также не имеет значения, работает в данный момент инвалид или нет.

Если инвалид, который получает страховую пенсию имеет страховой стаж не менее 15 лет (с учетом переходных положений новой пенсионной формулы), а сумму баллов – не менее 30 (также с учетом переходных положений), этот вид пенсии выплачивается женщинам до 55 лет и мужчинам до 60 лет либо до досрочного назначения страховой пенсии по старости, после чего назначается страховая пенсия по старости[15].

Если инвалид, который получает страховую пенсию имеет страховой стаж менее 15 лет (с учетом переходных положений новой пенсионной формулы) или необходимая сумма баллов отсутствует (так же с учетом переходных положений), этот вид пенсии выплачивается женщинам до 60 лет и мужчинам до 65 лет, после чего назначается социальная пенсия по старости.

Выплачивает страховая пенсия по инвалидности ежемесячно, так же, как и социальная. Есть право выбора той организации, которая непосредственно будет перечислять пенсию и выбора способа ее получения,

[14] Федеральный закон от 28.12.2013 N 400-ФЗ "О страховых пенсиях" // СПС Консультант Плюс
[15] http://www.pfrf.ru/knopki/zhizn/~438- Сайт Пенсионного фона РФ

это может быть, как на дому, в кассе организации или на лицевой счет в банке. Право получать пенсия за инвалида может и его доверенное лицо. В этом случае инвалид ежегодно подтверждает свой факт регистрации по тому месту где получает пенсию.

Так же существует такой вид пенсии как государственная пенсия по инвалидности, но право на такую пенсию имеют лишь определенные лица.

Право на получение государственной пенсии по инвалидности имеют[16]:

1) федеральные государственные гражданские служащие;

2) военнослужащие;

3) участники Великой Отечественной войны;

4) граждане, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда";

5) граждане, пострадавшие в результате радиационных или техногенных катастроф;

6) граждане из числа космонавтов;

7) граждане из числа работников летно-испытательного состава;

8) нетрудоспособные граждане.

Факт оплачиваемой трудовой деятельности на выплату государственной пенсии по инвалидности не влияет.

Условия назначения государственной пенсии по инвалидности, является факт наступление инвалидности в период прохождения военной службы по призыву, признание гражданина инвалидом (с последствиями чернобыльской катастрофы или с последствиями других радиационных или техногенных катастроф) и установление группы инвалидности, признание гражданина инвалидом любой их трех групп, независимо от причины инвалидности награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда», космонавты ставшие инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, связанных с подготовкой или выполнением космического полета, независимо от продолжительности выслуги.

[16]Федеральный закон от 15.12.2001 N 166-ФЗ "О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации"// СПС Консультант Плюс

Данный вид пенсии по инвалидности выплачивается ежемесячно.

Получение компенсаций, пенсий и других денежных выплат одного вида не лишает инвалида права на получение других видов выплат, если у них есть для этого основания и то не противоречит закону.

Есть группа граждан кто по состоянию здоровья не может самостоятельно вести быт и ухаживать за собой, таким людям как правило кто-то помогает. Гражданин, осуществляющий уход за инвалидом, имеет право на получение ежемесячной выплаты или компенсационной, если он является неработающим трудоспособным гражданином.

Компенсационная выплата устанавливается неработающему трудоспособному гражданину, который осуществляет уход за нетрудоспособным гражданином, независимо от факта совместного проживания и от того, является ли он членом его семьи.

К нетрудоспособным гражданам, за которыми осуществляется уход, относятся:

- инвалиды 1 группы, за исключением инвалидов с детства 1 группы;
- престарелые граждане, нуждающиеся по заключению лечебного учреждения в постоянном постороннем уходе;
- граждане, достигшие 80 лет.

Ежемесячная выплата устанавливается неработающему трудоспособному гражданину, который осуществляет уход за ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет или инвалидом с детства 1 группы.

Компенсационная ежемесячная выплата по уходу устанавливается одному неработающему трудоспособному лицу в отношении каждого нетрудоспособного гражданина, ребенка-инвалида и инвалида с детства I группы на период ухода за ними и выплачивается ежемесячно.

Выплата назначается с того месяца, в котором гражданин, осуществляющий уход, обратился с заявлением и всеми необходимыми документами в орган, предоставляющую выплату гражданину, но не ранее через тот день, когда возникло право на данную выплату.

При наступлении обстоятельств, которые влекут за собой прекращение осуществления компенсационной ежемесячной выплаты, гражданин, осуществляющий уход, обязан известить об этом в течение пяти дней орган, осуществляющий выплату пенсии гражданину, за которым осуществляется уход.

Бывают случаи, когда гражданин осуществляющий уход за инвалидом устраивается на работу и не извещает об этом обстоятельстве в орган, который выплачивает компенсацию, в этом случае орган имеет право подать в суд для возмещения переплаченной суммы.

2.2 Условия для комфортного предоставления государственных услуг людям с ограниченными возможностями

В отделении Пенсионного фонда РФ по Свердловскому району г. Перми прием граждан по вопросам пенсионного обеспечения и социальной защиты с заявлениями о назначении социального обеспечения осуществляется в кабинках, специально оборудованных для приема граждан, которые оборудуются информационными табличками с указанием:

- номера кабинки;

- фамилии, имени, отчества должностного лица.

Рабочее место должностного оборудовано персональным компьютером с возможностью доступа к необходимым информационным базам данных ПФР и его территориальных органов, принтером и сканером.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья (включая лиц, использующих кресла-коляски и собак-проводников) обеспечены:

- условия для беспрепятственного доступа в помещение территориального органа ПФР;

- возможность самостоятельного передвижения по территории, на которой расположено помещение территориального органа ПФР, а также входа в помещение и выхода из него, посадки в транспортное средство и высадки из него, в том числе с использованием кресла-коляски;

- возможность сопровождения и самостоятельного передвижения, оказания помощи инвалидам, имеющим стойкие расстройства функции зрения;

- условия по надлежащему размещению оборудования и носителей информации, необходимых для обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов с учетом ограничений их жизнедеятельности;

- соответствующая помощь работников территориальных органов ПФР, предоставляющих государственные услуги, инвалидам в преодолении барьеров, мешающих получению ими услуг наравне с другими лицами.

В целях предоставления государственной услуги, консультаций и информирования о ходе предоставления государственной услуги допускается осуществление приема граждан по предварительной записи. Запись на прием проводится при личном обращении гражданина или с использованием средств телефонной связи, а также через сеть "Интернет", в том числе через сайт ПФР и Единый портал.

Для осуществления предварительной записи посредством Единого портала, сайта ПФР, гражданину необходимо указать запрашиваемые системой данные, в том числе:

- фамилия, имя, отчество (последнее при наличии);

- страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица;

- номер телефона;

- адрес электронной почты (по желанию);

- желаемая дата и время приема.

В случае несоответствия сведений, которые сообщил гражданин при предварительной записи, документам, представленным гражданином при личном приеме, предварительная запись аннулируется.

При осуществлении предварительной записи путем личного обращения гражданину выдается талон-подтверждение, содержащий информацию о дате и времени представления запроса.

При осуществлении предварительной записи по телефону гражданину сообщаются дата и время приема документов, а в случае, если гражданин сообщит адрес электронной почты, на указанный адрес также направляется талон-подтверждение.

При осуществлении предварительной записи через сайт ПФР гражданину обеспечивается возможность распечатать талон-подтверждение, в случае, если гражданин сообщит адрес электронной почты, на указанный адрес также направляется информация о подтверждении предварительной записи с указанием даты, времени и места приема.

Запись граждан на определенную дату заканчивается за сутки до наступления этой даты.

При осуществлении предварительной записи гражданин в обязательном порядке информируется о том, что предварительная запись аннулируется в случае его неявки по истечении 15 минут с назначенного времени приема.

Прием граждан по предварительной записи осуществляется в течение рабочего дня в соответствии с установленным графиком приема граждан.

Ветеранам Великой Отечественной войны, инвалидам Великой Отечественной войны при предъявлении ими соответствующих документов обеспечивается возможность подать заявление и другие документы, необходимые для предоставления государственной услуги, без предварительной записи, вне очереди.

Предоставление государственной услуги предусматривает однократное взаимодействие гражданина с должностными лицами.

Граждане могут обращаться за пенсией в любое время после возникновения права на нее без ограничения каким-либо сроком путем подачи заявления в территориальный орган ПФР непосредственно, через представителя, работодателя, путем направления заявления по почте или в форме электронного документа.

Прием заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги, направленных по почте, осуществляется территориальным органом ПФР не позднее рабочего дня, следующего за днем их получения.

То есть государственным органом предприняты все меры для комфортного обслуживания лиц с ограниченными возможностями.

3.МЕРЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ ИНВАЛИДОВ

3.1 Критерии предоставления социального обеспечения инвалидам исходя из группы инвалидности

Одним из самых незащищенных слоев населения страны, являются люди с инвалидностью. Ежедневно, человек с ограниченными способностями сталкивается с чредой препятствий, не только со стороны здоровья, но и со стороны защиты своих прав. Бюрократические проволочки только усугубляют ощущения одиночества в борьбе за свои права. В нашей статье мы расскажем вам о том, какие льготы положены инвалидам по закону. Какие заболевания дают возможность получить группу инвалидности, а также, в чем отличие и какие особенности у каждой из групп.

Социальные гарантии и прерогативы для лиц с ограниченными возможностями, согласно нормативам законодательства Российской Федерации, зависят от:

- группы инвалидности;

- условия, из-за которых медкомиссией была присвоена та или иная группа.

В российских законах список льгот для лиц с инвалидностью закреплен. Это означает, что вне зависимости от места проживания человека, льготы не изменяются.

Помимо этого, в некоторых регионах, органы местного управления вводят список дополнительных выплат и льгот. Для различных групп инвалидности существует следующий закрепленный список.

Первая группа инвалидности

Люди получившие первую группу инвалидности страдают от существенных физических ограничений, непоправимых медицинским путем. Нарушения, которые относятся к первой группе - дисфункция опорно-двигательного аппарата, практически полное ограничение подвижности,

отсутствие возможности самостоятельно ухаживать за собой, нарушение ориентации в пространстве.

Для данной категории людей действует следующий перечень льгот:

- Прием в детские дошкольные учреждения детей с ограниченными способностями без очереди;

- Бесплатное прохождение реабилитации и медицинское обслуживание;

- Пятидесятипроцентная скидка в сфере ЖКХ при оплате коммунальных услуг;

- Бесплатные путевки (18- 42 дня) в санатории с компенсацией проезда;

- Бесплатное протезирование и предоставление ортопедической обуви;

- Частично компенсированная стоимость проезда в городском транспорте, за исключением служб такси;

- Зачисление в Высшие Учебные Заведения вне конкурса, обучение на бюджете со стипендией, к которой установлена надбавка в размере 50%;

- Установка пандусов в домах проживания людей с ограничениями в движении;

- Муниципальные квартиры выделяются по праву первой очереди;

- Специальные пошлины при совершении сделок купли-продажи;

- Выделение земельного участка под строительство.

Вторая группа инвалидности

Кого относят к инвалидам 2 группы:

Физиологические нарушения, которые относятся ко второй группе инвалидности дисфункции опорно-двигательного аппарата, органов зрения или слуха, нарушения со стороны психики, проблемы с кровообращением, внутренними органами, мышцами, костями, дыхательной системой. Недоразвитие или уродство конечностей. Приобретенное увечье.

Для данной категории людей действует следующий перечень льгот:

- Человек, будучи трудоустроенным, имеет право на льготы в налоговой сфере. Освобождается от выплат подоходного налога, налога на транспортное средство и недвижимость;

- Сокращение рабочих часов, без сокращения заработной платы и ежегодного оплачиваемого отпуска;

- Бесплатное получение медикаментов для обеспечения поддержания здоровья;

- Ежегодные путевки в санатории с компенсацией проезда в обе стороны;

- Пятидесятипроцентная скидка на оплату коммунальных услуг, а именно: электричество, воду, отопление, уборку и вывоз мусора;

- Оплата половины стоимости за уголь или дрова, если человек отапливает свое жилье сам;

- Право на выделение земли под строительство дома в порядке первой очереди;

- Право на получение квартиры;

- Бесплатная медицинская помощь, лечебная физкультура, бесплатная реабилитация;

- Право, обуславливающее получение инвалидами протезов и прочих средств для реабилитации;

- Зачисление без конкурса в Высшие Учебные Заведения, получение стипендии, положенной законодательством Российской федерацией.

Третья группа инвалидности

К третьей группе инвалидности относятся люди, страдающие от нарушений физических и психических функций. Нарушение функции речи, слуха или зрения, психические расстройства, проблемы с опорно-двигательным аппаратом, прочими внутренними органами, мышечной, костной тканью, увечье конечностей.

Третья группа инвалидности дается на один год. По прошествии срока, группу необходимо подтверждать. Для этого нужно пройти медкомиссию повторно. Дети проходят обследования реже, по решению семейного врача.

Для данной категории людей действует следующий перечень льгот:

- Компенсация за приобретения медицинских средств ежемесячно;

- Бесплатная путевка в санаторий с оплатой дороги в оба конца;

- Вдвое ниже стоимость коммунальных услуг. Свет, вода, отопление, уборка - со скидкой 50%;

- Если жилье отапливается углем или дровами - компенсация половины стоимости;

- Если человек не имеет собственного жилья, живет на съемной квартире, либо его жилье является непригодным для жизни - у инвалида третьей группы есть право на получение квартиры в первую очередь;

- Право на выделение инвалиду земельного участка под строительство дома, домашнего хозяйства, сада и огорода;

- Если гражданин трудоустроен, то налог сокращается на 500 рублей. Отмена страхового налога, а также налога на автомобиль, если двигатель не мощнее ста лошадиных сил;

- Инвалиды детства полностью освобождаются от налоговых сборов;

- Инвалиды, осуществляющие предпринимательскую деятельность не платят пошлину;

- Если человек не работает, то он имеет право на 50% скидку на покупку лекарств;

- Процедуры по реконструкции, лечебная физкультура и прочая реабилитация возможна, как на льготных, так и на безвозмездных условиях;

- Инвалиды третьей группы, как и прочие инвалиды, поступают в ВУЗы без конкурса, имеют право на стипендию и не оплачивают свое обучение;

- Оплачиваемый отпуск - 30 дней. Инвалид третьей группы имеет право взять 60 дней отпуска, но 30 из них за свой счет;

- Лица с инвалидностью имеют право на сокращенную трудовую неделю, но с соразмерной денежной оплатой деятельности.

Все граждане России с ограничениями в физической либо в психической сфере, имеют право на получение пенсионных выплат, установленных законодательством РФ для каждой из групп инвалидности. Вне зависимости от трудового стажа, пенсия устанавливается согласно каждой категории.

К сожалению, размер денежных выплат инвалидам, предусмотренных государством, недостаточно велик, чтобы покрыть все нужды этой категории граждан. Согласно статистике, не более двадцати процентов граждан с инвалидностью в состоянии работать и обеспечивать себя. Восемьдесят процентов инвалидов полностью зависимы от властей и социальных выплат.

Для инвалидов первой группы положен самый значительный размер выплат. Помимо пенсии - дополнительные выплаты, установленные по закону. Если у инвалида первой группы имеется трудовой стаж, ему положена дополнительная прибавка.

Для инвалидов второй группы, у которых имеется трудовой стаж, предусмотрены пенсионные выплаты. Для инвалидов, у которых нет стажа - материальная помощь.

Средняя пенсия людей, находящихся на третьей группе инвалидности не превышает пяти тысяч.

Законодательство РФ предусматривает право инвалида отказаться от социальных услуг, таких как санаторно-курортное лечение, процедуры реабилитации и еще некоторые льготы. А стоимость их инвалид может получить в виде денежного эквивалента. Для того, чтобы отказаться от услуг в пользу выплат денежных средств, необходимо обратиться в органы социальной защиты, которые располагаются по месту жительства инвалида.

На территории Российской Федерации принято разделять три группы инвалидности, согласно установленной классификации. Законодательно установлены принципы классификации для каждой из перечисленных групп. В законе подробно указаны, как перечень заболеваний, согласно которому человеку присваивают ту или иную группу, так и размер средних социальных выплат для каждой. Для того, чтобы пользоваться своими правами и получать предусмотренную законом помощь, необходимо периодически проверять новости об изменениях в законодательстве. Периодически, льготы для инвалидов пересматриваются. Некоторые из них дополняются.

3.2 Реабилитация и абилитация инвалидов

Для того чтобы инвалид мог вести полноценную и независимую жизнь была разработана индивидуальная программа реабилитации и абилитации (ИПРА), это означает, что для того чтобы инвалид мог полноценно реализовать себя, включаются все те мероприятия, которые могли бы обеспечить индивидуальную потребность и нести адресную государственную поддержку.

Реабилитация инвалидов - система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности. Абилитация инвалидов - система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности. Реабилитация и абилитация инвалидов направлены на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности инвалидов в целях их социальной адаптации, включая достижение ими материальной независимости и интеграцию в общество[17].

Значит, реабилитация необходима для восстановления утраченных функций в связи с инвалидностью, а абилитация это форма обучения инвалида тем навыкам, которые он раньше никогда не умел делать. Такая форма в большей степени необходима детям с отклонениями в развитии в раннем возрасте.

Основные направления реабилитации и абилитации инвалидов включают в себя[18]:

- медицинскую реабилитацию, реконструктивную хирургию, протезирование и ортезирование, санаторно-курортное лечение;

[17] Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации"// СПС Консультант Плюс

[18]Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации"// СПС Консультант Плюс

- профессиональную ориентацию, общее и профессиональное образование, профессиональное обучение, содействие в трудоустройстве (в том числе на специальных рабочих местах), производственную адаптацию;
- социально-средовую, социально-педагогическую, социально-психологическую и социокультурную реабилитацию, социально-бытовую адаптацию;
- физкультурно-оздоровительные мероприятия, спорт.

Физкультурно-оздоровительные мероприятия, занятия спортом выделены отдельно от социальной реабилитации и добавлены в индивидуальную программу реабилитации или абилитации, значительно недавно.

Физическая реабилитация и социальная адаптация инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья с использованием методов адаптивной физической культуры и адаптивного спорта осуществляются в реабилитационных центрах, физкультурно-спортивных клубах инвалидов, физкультурно-спортивных организациях. Спорт инвалидов (адаптивный спорт) направлен на социальную адаптацию и физическую реабилитацию инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Развитие спорта инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья основывается на принципах приоритетности, массового распространения и доступности занятий спортом[19].

Для детей-инвалидов добавлен раздел «Психолого-педагогическая реабилитация», куда входят заключения о возможном отсутствии или наличии противопоказаний для обучения по программам бакалавриата и программам специалитета в образовательных организациях высшего образования.

В Федеральном перечне реабилитационных мероприятий[20] указаны все услуги, мероприятия и технические средства, предоставляемые инвалиду.

[19] Федеральный закон от 04.12.2007 N 329-ФЗ "О физической культуре и спорте в Российской Федерации"// СПС Консультант Плюс

[20] Распоряжение Правительства РФ от 30.12.2005 N 2347-р «О федеральном перечне реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду» // СПС Консультант Плюс

Такие к примеру мероприятия, включающие лекарственное обеспечение при возможном лечении заболевания, ставшего основной причиной инвалидности, предоставлении технических средств в виде трости, костыли, поручни, слуховые аппараты, собаки проводники и т.д., к услугам относятся ремонт средств технической реабилитации, содержание и ветеринарное собак-проводников, содержание и ремонт протезно-ортопедические изделия, всё это предоставляется реализацией выплат ежегодной денежной компенсации.

Так же, как и у реабилитации, абилитация имеет свою индивидуальную программу. Программа абилитации будет установлена такая же, как и для программ реабилитации. Таким образом, работу над составление программы абилитации будет проводиться в бюро МСЭ.

Реабилитационные мероприятия начинаются с первых дней заболевания или получения травмы и проводятся непрерывно при условии построения программы. Абилитационные мероприятия могут начинаться с проведения обследования состояния в отклонении развития.

Программа индивидуальной реабилитации или абилитации имеет для инвалида рекомендательный характер, это значит он вправе отказаться от той или иной формы, объема и вида реабилитационных мероприятий, а также от реализации программы в целом. Инвалид вправе самостоятельно решить вопрос об обеспечении себя конкретным техническим средством реабилитации или видом реабилитации, включая кресла-коляски, протезно-ортопедические изделия, печатные издания со специальным шрифтом, звукоусиливающую аппаратуру, сигнализаторы, видеоматериалы с субтитрами или сурдопереводом, другими аналогичными средствами.[21]

Если человек с инвалидностью отказывается от индивидуальной программы реабилитации целиком или только от ее отдельных частей, то такое решение освобождает организации и государственные органы от

[21]Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации"// СПС Консультант Плюс

обязанности участвовать в ее реализации и принимать какие-либо меры для их осуществления.

Бюро медико-социальной экспертизы обязаны направлять выписки из индивидуальных программ абилитации инвалидов в государственные учреждения, которые предоставляют необходимые услуги или средства реабилитации и абилитации. Исполнители будут отчитываться о проведенных мероприятиях перед федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы. В свою очередь федеральные учреждения медико-социальной экспертизы будут обмениваться сведениями с органами службы занятости в целях содействия занятости инвалидов[22].

Можно сделать вывод что услуги, которые предоставляют учреждения при проведении реабилитации и абилитации инвалидов, удовлетворяют главную потребность в компенсации нарушенных или же утраченных функций организма, восстановление, способностей человека к выполнению различны видов деятельности.

3.3 Предложения по решению социально-психологических проблем инвалидов

Потребности инвалидов никаким образом не отличаются от потребностей обычного здорового человека, они так же нуждаются в труде, в

[22]Федеральный закон от 01.12.2014 N 419-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов"// СПС Консультант Плюс

образовании, в жилье, в комфортном проживании, в общении, в безопасности, в медицинской помощи и прочее, отличие лишь только в способе их удовлетворения.

Инвалиды в большей степени нуждаются как в лечении, так и в предоставление лекарственных средств, в этом заключается их основная потребность. Для удовлетворения потребности установлен набор социальных услуг.

Особое внимание хотелось бы уделить такой проблеме как установление инвалидности по новым стандартам и причины лишения инвалидности граждан, с такими заболеваниями, с которыми без поддержки со стороны государства справиться будет не так просто.

Хоть и ранее действовавший приказ "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы", был отменен из-за большого количества жалоб на результаты его применения, особенно при установлении инвалидности у детей, новый приказ повторяет некоторые положения старого.

Согласно новому законодательству инвалидность устанавливается на основе степени утраты той или иной функции организма, это может быть, как нарушение двигательной способности, так и утрата зрения. Будут учитывается способность инвалида самостоятельно ориентироваться, без посторонней помощи передвигаться, контролировать свое поведение и умению работать, общаться и обучаться в кругу других лиц. Именно по этим двум критериям – степени нарушений функций организма и степени ограничений в жизнедеятельности – пациенту будет присваиваться группа инвалидности. Поставленный диагноз в этом случае не будет играть никакой роли так же, как и потеря трудоспособности, но эти два фактора, были основными и определяющими для МСЭ, которая раннее на этих факторах устанавливала инвалидность.

Такое установление инвалидности будет назначаться исключительно субъективно исходя из собственного понимания экспертов, а возможно из указаний вышестоящих органов.

Именно поэтому на сегодняшний день стать инвалидам и пройти освидетельствование стало значительно труднее, также трудно и специалистам, которые проводят такую экспертизу и должны четко определить степень выраженности стойких расстройств функций организма.

С этой проблемой и связано то, что инвалиды лишаются всякого права на материальную поддержку и другие различные социальные услуги, в которых они всё же нуждаются, и теперь должны самостоятельно на свой счет обеспечивать себя лекарственными средствами, ведь болезнь, с которой их раньше признавали инвалидами осталась, хоть и считается не такой значимой чтобы была установлена инвалидность.

Прежде чем лишать гражданина инвалидности следует смотреть всё же на диагноз и характер заболевания, а не на то как человек ведет себя в обществе и ориентируется в нём, так же следует смотреть и на материальное положение, ведь не многие могут обеспечить себя теми необходимыми лекарствами за свой счет, и не у всех есть поддержка со стороны родных и близких.

Для этого необходимо всё-таки ввести независимую медико-социальную экспертизу, так как при прохождении комиссии многие теряют инвалидность и считают это не правильным, каждый такой случай должен быть рассмотрен еще раз.

Хотелось бы чтобы особое внимание государственные органы, работодатели и общественные организации, уделили проблеме трудоустройства инвалидов. Для этого необходимо стимулировать работников и инвесторов на вложения для создания более доступных рабочих мест для инвалидов. Создать систему профессионального образования для того чтобы инвалиды могли быть конкурентоспособными на рынке труда, и

могли осуществлять ту деятельность, которая наиболее востребована на данный момент.

Для органов службы занятости будет не легко подобрать работу для инвалида. Есть определенная ограниченность наличием свободных мест, но и в первую очередь ограниченность в труде рекомендациями врачей МСЭ. Трудоустроен инвалид должен таким образом, чтобы не было тех производственных, физических и сенсорных нагрузок, режима и условия труда, которые смогли бы ухудшить его положение или состояние здоровья.

Когда стоит вопрос о приеме на работу инвалида, многие работодатели побаиваются тех требований, которые возложат на них для создания особых условий труда, например, оборудовать рабочее место специализированным технических оборудованием. Возможно в таком случае поможет Приказ "Об утверждении основных требований к оснащению (оборудованию) специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности"[23], данный закон представляет совокупность требований технического и технологического характера. Работодатель обязан осуществить оснащение рабочих мест индивидуально для конкретного лица, а также для группы инвалидов, имеющих одинаковые нарушения функций и ограничения жизнедеятельности, при этом такое освещение не должно мешать другим работникам выполнять свои трудовые обязанности и ущемлять и трудовые права.

Но для того чтобы оборудовать место работы всем необходимым, необходимо не только некоторое время, но и возможно дополнительные денежные средства. Поэтому работодателю необходимо заранее позаботиться о том, что на его предприятия могут работать люди и с ограниченными возможностями.

Главная задача — это обеспечить инвалидам возможность реального трудоустройства на постоянное место работы, и соответственно

[23]Приказ Минтруда России от 19.11.2013 N 685н "Об утверждении основных требований к оснащению (оборудованию) специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности"// СПС Консультант Плюс

оборудованное с учётом их определенных потребностей. Для этого необходимо вернуть налоговые льготы для предприятий, реализующих профессиональную деятельность инвалидов.

Еще одна проблема — выдача путевок на санаторно-курортное лечение, а именно предоставление, такой услуги и бесконечные очереди тех, кто желает получить такую услугу со стороны государства. Средства для предоставления путёвок выделяются из федерального бюджета, и эта сумма будет рассчитываться на тех инвалидов, кто не отказался от социального пакета. Но проблема в том, что те, кто отказывается от социального пакета и им выплачивается стоимость путёвки, уменьшают число средств на санаторно-курортное лечение.

Проблема длительного ожидания путевок объясняется не только этим. ФЗ "О государственной социальной помощи"[24], инвалидам установлен период предоставления социальных услуг- календарный год, но не устанавливается обязанность и гарантию ежегодного предоставления путевки.

Недоработка в законодательстве приводит к тому, что граждане обращаются в суд с требованием о том, чтобы им предоставили путевку, на которую имеют полное право. Конечно суд примет решение в отказе о выдаче путевке тем самым ущемляя право на ее получение. Обосновывая отказ тем, что нет достаточных средств на предоставления путевки именно в этот период.

По этой причине, а именно долгого ожидания своей очереди, приводит к тому, что граждане решают все же отказаться от предоставленного набора социальных услуг в пользу стоимости этих услуг.

Подобное дело было рассмотрено судом Алтайского края. Прокурор Шелаболихинского района Алтайского края обратился в Шелаболихинский районный суд Алтайского края в интересах ФИО с иском к Государственному учреждению - Алтайскому региональному отделению Фонда социального страхования Российской Федерации с требованием о возложении обязанности

[24]Федеральный закон от 17.07.1999 N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи"// СПС Консультант Плюс

на ответчика предоставить путевку на санаторно-курортное лечение за 2014 год.

Являясь инвалидом 2-й группы по общему заболеванию. Согласно ст.6.1 ФЗ «О государственной социальной помощи» имеет право на получение набора социальных услуг, в состав которого включается, при наличии медицинских показаний, путевка на санаторно-курортное лечение, осуществляемое в соответствии с законодательством об обязательном социальном страховании. 13 февраля 2014 года ФИО1 в установленном порядке обратилась в Филиал № 1 ГУ - Алтайское отделение Фонда социального страхования Российской Федерации с заявлением, но путевка не была ей предоставлена в связи с недостаточностью денежных средств, перечисленных Фонду из федерального бюджета. Данные мотивы отказа, по мнению прокурора, не уважительны, не соответствуют положениям ст.ст.1, 152 Бюджетного кодекса Российской Федерации, согласно которым гражданин не является субъектом бюджетных правоотношений, следовательно, право заявителя на получение санаторно-курортного лечения не может быть поставлено в зависимость от объема денежных средств, предусмотренных на финансирование набора социальных услуг. До настоящего времени путевка заявителю так и не была предоставлена, хотя имеются медицинские показания к санаторно-курортному лечению. Кроме того, Закон не ограничивает право истца на обеспечение санаторно-курортным лечением в текущем году окончанием года, поскольку право истца осталось нереализованным из-за бездействия государственных органов.

Частью 3 ст.6.5 Федерального закона от 17 июля 1999г. N178-ФЗ предусмотрено, что порядок финансирования расходов по оказанию гражданам государственной социальной помощи в виде социальных услуг устанавливается Правительством Российской Федерации.

Таким образом, из содержания приведенных нормативных положений, регулирующих отношения по предоставлению отдельным категориям граждан меры социальной поддержки в виде предоставления путевки на

санаторно-курортное лечение, следует, что они закрепляют механизм реализации права на санаторно-курортное лечение, определяют источник и объемы финансирования государственной социальной помощи в виде предоставления путевки на санаторно-курортное лечение, а также порядок реализации гражданами права на получение путевки на санаторно-курортное лечение.

Положение ч. 2 ст. 6.3 Федерального закона от 17 июля 1999г. N 178-ФЗ о том, что периодом предоставления гражданам социальных услуг является календарный год, само по себе не регулирует порядок и не устанавливает сроки предоставления им путевок на санаторно-курортное лечение, как в рамках указанного периода, так и за его пределами.

Удовлетворение иска истца судом нарушило бы принцип равенства остальных граждан, стоящих на учете за получением путевок на санаторно-курортное лечение за 2014 год по аналогичному заболеванию.

Следовательно, путевка на санаторно-курортное лечение должна быть предоставлена истцу исходя из последовательности, определяемой датой регистрации его заявления.

В иске прокурору Шелаболихинского района Алтайского края в интересах ФИО1 к Государственному учреждению - Алтайское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации о возложении обязанности предоставить путевку на санаторно–курортное лечение за 2014 год отказать[25].

Всё-таки нужно конкретно закрепить на законодательном уровне период предоставление путевок на санаторно-курортное лечение, а также отдельно выделять средства исключительно на путевки и отдельно средства на отказ от них, чтобы те, кто отказывался от набора социальных услуг не могли таким образом ограничивать других в предоставлении им путевок на

[25] Решение по делу 2-218/2016 Гражданское / Первая инстанция 26.04.2016// https://rospravosudie.com - РосПравосудие

лечение, ведь в ожидании своей путевки бывают инвалиды, с такими заболеваниями которым такое лечение необходимо и пошло бы на пользу.

Так же следует повысить информированность инвалидов. Около 85% инвалидов из-за не информированности о своих права не обжаловали отказ МСЭ в установлении инвалидности. Гражданин также не имеет представления, как и на каких условиях будет проводиться экспертиза, что предполагается делать во время процедуры освидетельствования, какие конкретно нужны документы. Уровень информированности населения о возможности получения услуг МСЭ очень низок. Мало информации в общем доступе для инвалидов.

Сами сотрудники МСЭ как минимум должны проводить беседы о порядке прохождения освидетельствования.

В ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации"[26], теперь нет такого определения как «трудная жизненная ситуация», ранее именно по такой формулировке предоставлялось социальное облуживание гражданам, под которым понималось ситуация, объективно нарушающую жизнедеятельность гражданина, которую он не может преодолеть самостоятельно. Обычно под этим подразумевались инвалидность, неспособность к самообслуживанию, болезнью, безнадзорность, мало обеспеченность, безработица, отсутствие определенного места жительства, конфликты и жестокое обращение в семье, одиночество и т. п.

Но законодательство решило, что такое понятие не показывает истинного положения гражданина, на сегодняшний день закрепилось понятие как получатель социальных услуг, а именно гражданин, который признан нуждающимся в социальном обслуживании и которому предоставляются социальная услуга или социальные услуги, но такое понятие делает перечень оснований получения помощи более однозначным.

[26] Федеральный закон от 28.12.2013 N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации"// СПС Консультант Плюс

В стране предпринимаются все необходимые меры по улучшению и изменению профессионального и социального статуса инвалида, формирование на ровне с другими гражданами возможностей и условий. Правительство страны использует программно-целевой подход к решению проблем людей с ограниченными возможностями здоровья, тем самым обеспечивая привлечение региональных ресурсов и активизируя деятельность органов управления субъектов РФ.

Действующее в настоящий момент законодательство не представляет собой застывшей структуры. Как на уровне федерации, так и на уровне Пермского края разрабатываются целевые программы, направленные на защиту инвалидов (как категории граждан, в настоящий момент особо нуждающихся в социальной поддержке государства).

Предполагается оказание поддержки инвалидам не только в виде целевых денежных выплат и адресного предоставления каких-либо льгот имущественного характера, но и создание для инвалидов социальной инфраструктуры, удобной для проживания (оборудование жилых домов средствами, удобными для перемещения инвалидов, т.е. специальными подъездными дорожками, подъемниками; создание реабилитационных комплексов, оборудованных специальными спортивными тренажерами, бассейнами; адаптация средств индивидуального, городского и междугородного пассажирского общественного транспорта, связи и информатики; расширение производства вспомогательных технических средств и бытового оборудования).

Обеспечение в современных условиях занятости инвалидов должно осуществляться путем создания большего количества рабочих мест, специально оборудованных для осуществления трудовой деятельности инвалидом, увеличение доли квотирования рабочих мест на предприятии, предназначенных для приема на работу инвалидов. Дальнейшее совершенствование должно происходить и в системе социальной защиты.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основании проведенного исследования хочется сказать, что в Российской Федерации проблемы, связанные с удовлетворением жизненных потребностей инвалидов, безусловно, есть.

Наше социальное государство старается обеспечить всем гражданам, без исключения, достойный уровень жизни и реализацию прав, не зависимо от того есть у человека какие-либо ограничения, либо нет. Все граждане перед

законом равны и имеют одинаковые права на защиту и обладают равным пользованием своих прав без всякой дискриминации.

В России в последние десять лет наблюдается значительное число увеличения численности инвалидов. Такой рост инвалидов требует значительного изменения и преобразования социальной политики в отношении к такой наиболее социально незащищенной категории лиц.

Помочь инвалидам преодолеть свое тяжелое положение, удовлетворить их потребности, приспособиться к новой среде жизнедеятельности и сделать ее более доступной прямая обязанность государства в сфере социальной деятельности.

Главным гарантом прав и свобод инвалидов является Конвенция о правах инвалидов[27], именно в ней закреплены основные положения, понятия, меры по реализации доступности прав инвалидов.

В Конвенции определено понятие инвалидности, к инвалидам относятся лица с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при взаимодействии с различными барьерами могут мешать их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими.

Порядок и условия признания лица инвалидом определены Постановление Правительства "О порядке и условиях признания лица инвалидом"[28].

Признание гражданина инвалидом осуществляется при проведении медико-социальной экспертизы исходя из комплексной оценки состояния организма гражданина на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных с использованием классификаций и критериев, утверждаемых Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.

---

[27]Конвенция о правах инвалидов принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2006 года"// СПС Консультант Плюс

[28] Постановление Правительства РФ от 20.02.2006 N 95 "О порядке и условиях признания лица инвалидом" // СПС Консультант Плюс

Условиями признания гражданина инвалидом являются:

а) нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;

б) ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата гражданином способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);

в) необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию и абилитацию.

Инвалидов необходимо обеспечивать материально, ведь многие из них являются нетрудоспособными в связи с теми последствиями, которые привели к инвалидности. Поэтому существует ряд выплат, положенных инвалидам, такие как пенсия по инвалидности, различного рода льготы, компенсационные выплаты, ЕДВ.

Социальная пенсия для инвалидов полагается нетрудоспособным гражданам, которые ранее никогда не работали и в связи с этим не имели страхового стажа. Страховая пенсия по инвалидности выплачивается только если у инвалида имеется страховой стаж, продолжительность которого не будет иметь значения, и независимо от того по какой причине наступила инвалидность и время ее наступления. Государственная пенсия по инвалидности назначается только определенным лицам, например, военнослужащим, участникам ВОВ, гражданам из числа космонавтов и др. Ежемесячные денежные выплаты - это дополнительная выплата, которая положена различным незащищенным категориям населения, в обмен на отказ от положенных им по закону льгот.

Реабилитация инвалидов - система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности. Абилитация инвалидов - система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к

бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности[29]. Реабилитация и абилитация инвалидов направлены на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности инвалидов в целях их социальной адаптации, включая достижение ими материальной независимости и интеграцию в общество

Основные направления реабилитации и абилитации инвалидов включают в себя:

- медицинскую реабилитацию, реконструктивную хирургию, протезирование и ортезирование, санаторно-курортное лечение;
- профессиональную ориентацию, общее и профессиональное образование, профессиональное обучение, содействие в трудоустройстве (в том числе на специальных рабочих местах), производственную адаптацию;
- социально-средовую, социально-педагогическую, социально-психологическую и социокультурную реабилитацию, социально-бытовую адаптацию;
- физкультурно-оздоровительные мероприятия, спорт.

Для того чтобы удовлетворить основные жизненные потребности на законодательном уровне закреплены различные НПА, которые регулируют права и предоставляют те услуги, в которых инвалиды нуждаются больше всего.

Право на труд реализуется мерами введения квот на различных предприятиях, а также предоставлением определенных условий труда. Обучение и воспитание детей идет в соответствии с ИПРА, создаются специальные условия для обучения с использованием учебно-методических материалов, специальных образовательных программ, предоставление услуг помощника и т. д. При этом предусмотрена возможность обучения детей-инвалидов совместно с другими обучающимися, так и в специальных отдельных классах, так же возможность обучения на дому. Инвалиды, а также

[29] Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации"// СПС Консультант Плюс

семьи, которые имеют детей-инвалидов и нуждаются в улучшении своих жилищных условий, после того как встанут на учет, будут обеспечиваться жилыми помещениями, которые должны удовлетворять потребности инвалида. Также инвалидам полагаются льготы на оплату жилья и капитального ремонта. Потребность в доступности решается путем программы «Доступная среда», которая обеспечивает беспрепятственный доступ к информации, связи, транспорту, другим объектам и услугам, предоставляемым населению, как в городах, так и в сельских местностях. По программам реабилитации и абилитации осуществляются меры по обеспечению инвалидов санаторно-курортным лечением, лекарственными средствами, а также различными техническими средствами.

Проведя исследование, хочется отметить о наличие недостатков в действующем законодательстве, особенно в плане финансирования и обеспечения доступа и возможности участвовать инвалидам во всех сферах жизни. Законодательство нуждается в конкретике отдельных положений в сфере признания, освидетельствование и установления гражданина инвалидом, получения санаторно-курортных путевок, обеспечения доступности для трудоустройства и получения образования.

Преобладающей задачей государственных органов в поддержке инвалидов является реализация, формирование, создание и осуществление доступной среды для их свободного участия в жизнедеятельности. Именно доступность среды, которая включает в себя транспорт, сфера образования, здравоохранение и лекарственное обеспечение, жилье и достойное проживание, работу и комфортные условия труда, культуру и спорт, каналы связи и коммуникации, служат условием независимой и достойной жизни людей с какими-либо отклонениями или ограничениями по здоровью, и определяет их некую степень включенности в жизнь общества.

Практической значимостью данной работы является ее использование в качестве методических материалов для таких специальностей, как право и организация социального обеспечения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

Нормативно-правовые акты

1. Конвенция о правах инвалидов (заключена в г. Нью-Йорке 13.12.2006, документ вступил в силу для России 25.10.2012) // Собрание законодательства РФ. – 2013. - № 6. – Ст. 468.

2. Конституция Российской Федерации. Принята всенародным голосованием 12.12.1993 (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ) // Собрание законодательства РФ – 2014. - № 31. – Ст. 4398.

3. Жилищный кодекс Российской Федерации от 29.12.2004 N 188-ФЗ (ред. от 24.04.2020)//Собрание законодательства РФ. – 2005. - N 1 (часть 1). – Ст. 14.

4. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 N 195-ФЗ (ред. от 24.04.2020)//Собрание законодательства РФ. - 2002. - N 1 (часть 1). - Ст. 1.

5. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 N 197-ФЗ (ред. от 24.04.2020)// Собрание законодательства РФ. – 2002. - N 1 (часть 1). - Ст. 3.

6. О занятости населения в Российской Федерации: Закон Российской Федерации от 19.04.1991 N 1032-1 (ред. от 24.04.2020)//Собрание законодательства РФ. – 1996. - N 17. - Ст. 1915.

7. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов: Федеральный закон от 01.12.2014 N 419-ФЗ(ред. от 29.12.2015) // Собрание законодательства РФ. – 2014. - № 49 (часть VI). – Ст. 6928.

8. О страховых пенсиях: Федеральный закон от 28.12.2013 N 400-ФЗ (ред. от 01.10.2019, с изм. от 22.04.2020) // Собрание законодательства РФ. – 2013. - N 52 (часть I). - Ст. 6965.

9. Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 28.12.2013 N 442-ФЗ (ред. от 01.05.2019) // Собрание законодательства РФ. - 2013. - N 52 (часть I). - Ст. 7007.

10. О ратификации Конвенции о правах инвалидов: Федеральный закон от 03.05.2012 N 46-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2012. - N 19. - Ст. 2280.

11. Об образовании в Российской Федерации: Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 24.04.2020)// Собрание законодательства РФ. – 2012. - N 53 (часть 1). - Ст. 7598.

12. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 24.04.2020) //Собрание законодательства РФ. - 2011. - N 48. - Ст. 6724.

13. О физической культуре и спорте в Российской Федерации: Федеральный закон от 04.12.2007 N 329-ФЗ (ред. от 02.08.2019) // Собрание законодательства РФ. – 2007. - N 50. - Ст. 6242.

14. Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством: Федеральный закон от 29.12.2006 N 255-ФЗ (ред. от 27.12.2019) // Собрание законодательства РФ. – 2007. - N 1 (часть 1). - Ст. 18.

15. О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации: Федеральный закон от 15.12.2001 N 166-ФЗ (ред. от 01.10.2019) // Собрание законодательства РФ. - 2001. - N 51. - Ст. 4831.

16. О государственной социальной помощи: Федеральный закон от 17.07.1999 N 178-ФЗ (ред. от 24.04.2020) // Собрание законодательства РФ. – 1999. - N 29. - Ст. 3699.

17. О ветеранах: Федеральный закон от 12.01.1995 N 5-ФЗ (ред. от 24.04.2020) // Собрание законодательства РФ. – 1995. - N 3. - Ст. 168.

18. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации: Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 24.04.2020) // Собрание законодательства РФ. – 1995. - N 48. - Ст. 4563.

19. О ежемесячных выплатах лицам, осуществляющим уход за детьми-инвалидами и инвалидами с детства I группы: Указ Президента Российской Федерации от 26.02.2013 N 175 (ред. от 07.03.2019) // Собрание законодательства РФ. – 2013. - N 9. - Ст. 938.

20. О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов: Указ Президента Российской Федерации от 02.10.1992 N 1157 (ред. от 01.07.2014) // Собрание актов Президента и Правительства РФ. – 1992. - N 14. - Ст. 1098.

21. О порядке и условиях признания лица инвалидом: Постановление Правительства РФ от 20.02.2006 N 95 (ред. от 30.04.2020) // Собрание законодательства РФ. – 2006. - N 9. - Ст. 1018.

22. О порядке финансового обеспечения расходов по предоставлению гражданам государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг: Постановление Правительства РФ от 29.12.2004 N 864 (ред. от 24.04.2020) // Собрание законодательства РФ. – 2005. - N 1 (часть 2). - Ст. 109.

23. О мерах по обеспечению беспрепятственного доступа инвалидов к информации и объектам социальной инфраструктуры: Постановление Правительства РФ от 07.12.1996 N 1449 // Собрание законодательства РФ. – 1996. - N 51. - ст. 5806.

24. О федеральном перечне реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду: Распоряжение Правительства РФ от 30.12.2005 N 2347-р (ред. от 03.04.2020) // Собрание законодательства РФ. – 2006. - N 4. - Ст. 453.

25. Об утверждении методических рекомендаций по перечню рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности: Приказ Минтруда России от 04.08.2014 N 515 // Бюллетень трудового и социального законодательства РФ. – 2014. - N 9.

26. Об утверждении федерального государственного стандарта государственной функции надзора и контроля за регистрацией инвалидов в качестве безработных: Приказ Минтруда России от 11.07.2013 N 303н // Российская газета. – 2013. - N 199.

27. Об утверждении основных требований к оснащению (оборудованию) специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности: Приказ Минтруда России от 19.11.2013 N 685н // Российская газета. – 2014. - N 83.

28. О формах справки, подтверждающей факт установления инвалидности, и выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и порядке их составления: Приказ Минздравсоцразвития России от 24.11.2010 N 1031н (ред. 17.06.2013) // Российская газета. – 2011. - N 17.

29. О Порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение: Приказ Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 N 256 (ред. от 15.12.2014) // Российская газета. – 2004. - N 283.

30. Административный регламент предоставления Пенсионным фондом Российской Федерации государственной услуги по установлению страховых пенсий, накопительной пенсии и пенсий по государственному пенсионному обеспечению.// Утвержден Постановлением правительства Пенсионного фонда Российской Федерации № 16п от 23 января 2019 года.

Литература

31. Больницкая А. Н. Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены Выпуск№ 4 (122) / 2014– 119 - 127 с.

32.Латфуллин Г. А., Никитин А. С., Серебренников С.С.: Теория менеджмента. Учебник для вузов. Стандарт 3-го поколения Издательство: Питер, 2014 г. Серия: Учебник для ВУЗов– 179 с.

33.Шабунова А., Фахрадова Л., Морев М., Кондакова Н., Калачикова О., Шматова Ю. Проблемы социальной консолидации. Инвалиды в региональном сообществе Правообладатель: ИСЭРТ РАН Дата выхода на ЛитРес: 29 июня 2015

34. В.В. Першина. Сравнительный анализ социально-психологических проблем молодых и пожилых инвалидов. Таврический научный обозреватель: 2015.

Электронные и Интернет-ресурсы

35. СПС Консультант Плюс [Электронный ресурс]. - Режим доступа:http://www.consultant.ru/

36.Российская государственная библиотека [Электронный ресурс]. - Режим доступа:http://www.rsl.ru/

37.Портал Правительства Пермского края [Электронный ресурс]. - Режим доступа:http://www.permkrai.ru

38.Сайт Пенсионного фонда РФ [Электронный ресурс]. - Режим доступа:http://www.pfrf.ru

39.Сайт Федеральной Службы статистики [Электронный ресурс]. - Режим доступа:http://www.gks.ru

40.Сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Пермскому краю [Электронный ресурс]. - Режим доступа:http://permstat.gks.ru

41.Сайт Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс]. - Режим доступа:http://www.who.int/ru/

42.Сайт Министерства труда и социальной защиты населения РФ [Электронный ресурс]. - Режим доступа:http://www.rosmintrud.ru

43. Сайт Главного бюро медико-социальной экспертизы по Пермскому краю [Электронный ресурс]. - Режим доступа:http://mse.perm.ru

Судебная практика

44. Решение по делу 5-230/2016 об административном правонарушении 25.04.2016// РосПравосудие [Электронный ресурс]. - Режим доступа: https://rospravosudie.com

45.Решение по делу 2-218/2016 Гражданское / Первая инстанция 26.04.2016// РосПравосудие [Электронный ресурс]. - Режим доступа: https://rospravosudie.com

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1 –Численность инвалидов по полу в разрезе субъектов Российской Федерации (по состоянию на 01.04.2020)

Приложение 2 – Численность инвалидов Российской Федерации по возрастным группам (по состоянию на 01.04.2020)

Приложение 1

Численность инвалидов по полу в разрезе субъектов РФ (по состоянию на 01.04.2020)

Территория	Всего	% инвалидизации	Мужчины		Женщины	
			Чел.	Доля, %	Чел.	Доля, %
Российская Федерация	**11 141 187**	**9,53**	**4 797 969**	**43,07**	**6 343 218**	**56,93**
Центральный федеральный округ	**3 221 278**	**9,97**	**1 319 535**	**40,96**	**1 901 743**	**59,04**
Белгородская область	198 307	15,71	75 309	37,98	122 998	62,02
Брянская область	105 656	10,75	46 563	44,07	59 093	55,93
Владимирская область	122 466	10,88	50 402	41,16	72 064	58,84
Воронежская область	215 958	11,20	95 297	44,13	120 661	55,87
Ивановская область	77 139	9,29	33 164	42,99	43 975	57,01
Калужская область	76 450	9,25	34 333	44,91	42 117	55,09
Костромская область	58 238	11,36	25 956	44,57	32 282	55,43
Курская область	118 658	13,07	53 999	45,51	64 659	54,49
Липецкая область	115 231	12,34	48 618	42,19	66 613	57,81
Орловская область	60 282	9,86	27 158	45,05	33 124	54,95
Рязанская область	129 488	13,98	53 257	41,13	76 231	58,87
Смоленская область	73 843	9,40	32 951	44,62	40 892	55,38
Тамбовская область	108 001	12,56	43 929	40,67	64 072	59,33
Тверская область	96 419	9,21	42 653	44,24	53 766	55,76
Тульская область	144 932	11,64	62 167	42,89	82 765	57,11
Ярославская область	99 662	9,72	39 984	40,12	59 678	59,88
город Москва	1 003 423	9,62	374 630	37,34	628 793	62,66
Московская область	417 125	6,88	179 165	42,95	237 960	57,05
Северо-Западный федеральный округ	**1 204 885**	**10,61**	**451 067**	**37,44**	**753 818**	**62,56**
Республика Карелия	60 383	12,17	23 374	38,71	37 009	61,29
Республика Коми	61 528	9,43	27 858	45,28	33 670	54,72
Архангельская область	85 174	9,66	36 850	43,26	48 324	56,74
Ненецкий автономный округ	2 924	9,15	1 295	44,29	1 629	55,71
Вологодская область	93 543	10,09	39 551	42,28	53 992	57,72

Территория	Всего	% инвалидизации	Мужчины		Женщины	
			Чел.	Доля, %	Чел.	Доля, %
Калининградская область	68 176	8,51	28 093	41,21	40 083	58,79
город Санкт-Петербург	568 092	12,76	185 707	32,69	382 385	67,31
Ленинградская область	133 106	8,84	52 418	39,38	80 688	60,62
Мурманская область	28 341	4,74	12 605	44,48	15 736	55,52
Новгородская область	56 252	11,51	22 200	39,47	34 052	60,53
Псковская область	47 366	9,11	21 116	44,58	26 250	55,42
Северо-Кавказский федеральный округ	**908 646**	**12,65**	**394 632**	**43,43**	**514 014**	**56,57**
Республика Дагестан	304 346	13,98	136 923	44,99	167 423	55,01
Республика Ингушетия	57 652	17,41	24 205	41,98	33 447	58,02
Кабардино-Балкарская Республика	56 994	8,65	27 733	48,66	29 261	51,34
Карачаево-Черкесская Республика	51 452	14,31	24 336	47,30	27 116	52,70
Республика Северная Осетия-Алания	60 341	11,22	26 570	44,03	33 771	55,97
Чеченская Республика	167 492	18,65	61 354	36,63	106 138	63,37
Ставропольский край	210 369	9,49	93 511	44,45	116 858	55,55
Южный федеральный округ	**1 191 981**	**9,05**	**555 697**	**46,62**	**636 284**	**53,38**
Республика Адыгея	32 878	9,24	15 643	47,58	17 235	52,42
Республика Калмыкия	21 294	10,18	11 049	51,89	10 245	48,11
Республика Крым	123 881	8,05	60 664	48,97	63 217	51,03
Краснодарский край	429 453	9,66	193 865	45,14	235 588	54,86
Астраханская область	43 568	5,51	21 307	48,91	22 261	51,09
Волгоградская область	172 020	8,43	78 438	45,60	93 582	54,40
Ростовская область	348 531	10,16	165 617	47,52	182 914	52,48
город Севастополь	20 356	5,72	9 114	44,77	11 242	55,23
Приволжский федеральный округ	**2 177 413**	**9,26**	**955 996**	**43,91**	**1 221 417**	**56,09**
Республика Башкортостан	248 322	7,88	111 876	45,05	136 446	54,95
Республика Марий Эл	61 830	11,56	27 118	43,86	34 712	56,14
Республика Мордовия	68 328	10,21	30 715	44,95	37 613	55,05

Территория	Всего	% инвалидизации	Мужчины		Женщины	
			Чел.	Доля, %	Чел.	Доля, %
Республика Татарстан	281 514	9,18	126 418	44,91	155 096	55,09
Удмуртская Республика	102 794	8,78	46 669	45,40	56 125	54,60
Чувашская Республика	76 834	7,91	37 763	49,15	39 071	50,85
Кировская область	120 426	11,70	51 282	42,58	69 144	57,42
Нижегородская область	283 531	10,77	113 111	39,89	170 420	60,11
Оренбургская область	186 058	12,08	77 094	41,44	108 964	58,56
Пензенская область	95 356	8,69	44 903	47,09	50 453	52,91
Пермский край	199 383	9,79	84 544	42,40	114 839	57,60
Самарская область	207 932	8,04	90 922	43,73	117 010	56,27
Саратовская область	135 425	6,75	63 869	47,16	71 556	52,84
Ульяновская область	109 680	10,75	49 712	45,32	59 968	54,68
Уральский федеральный округ	**721 319**	**7,51**	**333 252**	**46,20**	**388 067**	**53,80**
Курганская область	72 215	10,86	33 068	45,79	39 147	54,21
Свердловская область	271 344	7,97	123 409	45,48	147 935	54,52
Тюменская область	92 709	8,07	42 626	45,98	50 083	54,02
Ханты-Мансийский автономный округ	52 880	4,28	26 559	50,23	26 321	49,77
Ямало-Ненецкий автономный округ	13 644	3,45	6 786	49,74	6 858	50,26
Челябинская область	218 527	7,95	100 804	46,13	117 723	53,87
Сибирский федеральный округ	**1 217 107**	**8,14**	**559 106**	**45,94**	**658 001**	**54,06**
Республика Алтай	21 220	14,05	8 884	41,87	12 336	58,13
Республика Тыва	20 962	10,39	10 387	49,55	10 575	50,45
Республика Хакасия	27 079	6,63	12 807	47,29	14 272	52,71
Алтайский край	173 024	9,32	77 153	44,59	95 871	55,41
Кемеровская область	216 972	10,27	96 817	44,62	120 155	55,38
Новосибирская область	182 774	8,23	85 395	46,72	97 379	53,28
Омская область	125 312	8,12	58 881	46,99	66 431	53,01
Томская область	60 791	7,14	29 304	48,20	31 487	51,80
Красноярский край	181 016	8,04	85 521	47,24	95 495	52,76
Иркутская область	207 957	11,36	93 957	45,18	114 000	54,82

Территория	Всего	% инвалидизации	Мужчины		Женщины	
			Чел.	Доля, %	Чел.	Доля, %
Дальневосточный федеральный округ	**497 428**	**10,31**	**228 076**	**45,85**	**269 352**	**54,15**
Республика Бурятия	74 517	10,32	35 184	47,22	39 333	52,78
Забайкальский край	77 136	9,60	33 644	43,62	43 492	56,38
Хабаровский край	66 088	6,26	30 158	45,63	35 930	54,37
Амурская область	64 322	10,40	27 530	42,80	36 792	57,20
Камчатский край	13 453	5,38	6 337	47,10	7 116	52,90
Магаданская область	5 017	4,40	2 522	50,27	2 495	49,73
Сахалинская область	21 466	5,57	10 505	48,94	10 961	51,06
Еврейская автономная область	12 554	10,07	5 413	43,12	7 141	56,88
Чукотский автономный округ	1 629	4,44	924	56,72	705	43,28
Республика Саха (Якутия)	53 323	7,62	27 063	50,75	26 260	49,25
Приморский край	107 923	7,01	48 796	45,21	59 127	54,79
г. Байконур	**1 130**		**608**	**53,81**	**522**	**46,19**

Приложение 2

Численность инвалидов Российской Федерации по возрастным группам

(по состоянию на 01.04.2020)

Территория	Всего	18-30 лет		31-40 лет		41-50 лет		51-60 лет		Свыше 60 лет	
		Чел.	Доля, %	Чел.	Доля, %	Чел.	Доля, %	Чел.	Доля, %	Чел.	Доля, %
Российская Федерация	11 141 187	483 277	4,34	793 002	7,12	1 050 107	9,43	1 846 989	16,58	6 967 812	62,54
Центральный федеральный округ	3 221 278	102 377	3,18	175 040	5,43	253 717	7,88	503 924	15,64	2 186 220	67,87
Северо-Западный федеральный округ	1 204 885	35 042	2,91	61 020	5,06	81 330	6,75	152 390	12,65	875 103	72,63
Северо-Кавказский федеральный округ	908 646	86 204	9,49	119 023	13,10	155 559	17,12	214 480	23,60	333 380	36,69
Южный федеральный округ	1 191 981	50 654	4,25	90 776	7,62	128 058	10,74	226 952	19,04	695 541	58,35
Приволжский федеральный округ	2 177 413	84 120	3,86	137 860	6,33	180 624	8,30	352 343	16,18	1 422 466	65,33
Пермский край	*199 383*	*7 815*	*3,92*	*13 430*	*6,74*	*16 507*	*8,28*	*27 538*	*13,81*	*134 093*	*67,25*
Уральский федеральный округ	721 319	36 098	5,00	58 391	8,10	69 410	9,62	113 984	15,80	443 436	61,48
Сибирский федеральный округ	1 217 107	60 813	5,00	105 039	8,63	125 188	10,29	200 922	16,51	725 145	59,58
Дальневосточный федеральный округ	497 428	27 835	5,60	45 730	9,19	56 031	11,26	81 648	16,41	286 184	57,53
г. Байконур	1 130	134	11,86	123	10,88	190	16,81	346	30,62	337	29,82