МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «УФИМСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ НАУКИ И ТЕХНОЛОГИЙ»

СТЕРЛИТАМАКСКИЙ ФИЛИАЛ
КОЛЛЕДЖ

ПРЕДМЕТНО-ЦИКЛОВАЯ КОМИССИЯ ЮРИДИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

АНТОНОВА АННА АНДРЕЕВНА

ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

Выполнил:
Студентка 2 курса очной формы обучения
Специальность: 40.02.01 Право и организация социального обеспечения

Руководитель:
преподаватель Э.А.Чугунова

СТЕРЛИТАМАК – 2023

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....3

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ.....6

1.1. Общая характеристика семей, воспитывающих детей-инвалидов.....6

1.2. Социальное сопровождение семей, воспитывающих детей-инвалидов.....15

ГЛАВА 2. ЛЬГОТЫ И СОЦИАЛЬНЫЕ ГАРАНТИИ ДЛЯ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ.....21

2.1. Меры социальной поддержки семей, воспитывающих детей-инвалидов….21

2.2. Основные льготы, предоставляемые для семей, воспитывающих детей-инвалидов.....26

ГЛАВА 3. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ СЕМЕЙ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.....32

2.1. Проблемы правового регулирования социальной помощи сеьям, воспитывающим детей инвалидов в Российской Федерации.....32

2.2. Перспективы развития социальной помощи сеьям, воспитывающим детей-инвалидов.....38

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....51

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....54

ВВЕДЕНИЕ

Проблема детской инвалидности является актуальной во всем мире. Семья, ближайшее окружение ребенка с ограниченными возможностями – специфический социальный институт, в котором переплетаются интересы общества, членов семьи в целом и каждого в отдельности. Будучи первичной ячейкой общества, семья выполняет функции, важные для общества, необходимые для жизни каждого человека.

Семья с ребенком, имеющим отклонения в развитии, – это семья с особым психологическим статусом, имеющая специфические, по сравнению с семьей со здоровыми детьми, сложные экономические, психологические, социальные и педагогические проблемы, которые приводят к ухудшению качества ее жизни, возникновению семейных и личных проблем. Инвалидность ребенка, чаще всего, становится причиной глубокой и продолжительной социальной дезадаптации всей семьи.

С появлением в семье ребенка с нарушениями в развитии, изменяются родительские взгляды на методы воспитания. К детям с ограниченными возможностями в семьях, как правило, предъявляется заниженные требования, санкции, запросы. Проявляется гиперопека, гиперпротекция.

Социальные последствия данной ситуации проявляются в том, что в конечном итоге эти дети-инвалиды становятся особой, отделяемой от общества социально-демографической группой.

Одним из средств социальной интеграции детей с ограниченными возможностями является семья, способная стимулировать процесс социализации и интеграции ребенка. Ребенок, лишенный возможности нормального общения, испытывающий физические и нравственные страдания, в системе позитивного семейного общения обретает поддержку и опору. Семья становится для него стартовой площадкой для дальнейшего самоопределения в социуме.[1]

---

1 Тратинко Т. В. Социальная поддержка семей с детьми-инвалидами // Социальные практики и развитие городской среды: урбанистика и инноватика. – Издательство: БГУ (Минск). - 2021. - Ст.316 - 317.

Цель выпускной квалификационной работы - изучить порядок предоставления социальной помощи семьям, воспитывающим детей инвалидов.

Исходя из поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

1. Рассмотреть основные характеристики семей, воспитывающих детей инвалидов;

2. Раскрыть особенности социального сопровождения семей, воспитывающих детей-инвалидов;

3. Изучить меры социальной поддержки семьям, воспитывающим детей-инвалидов;

4. Выделить основные льготы, предоставляемые для семей, воспитывающих детей-инвалидов;

5. Рассмотреть проблемы правового регулирования социальной помощи сеьям, воспитывающим детей инвалидов;

6. Определить перспективы развития социальной помощи сеьям, воспитывающим детей-инвалидов.

Объект исследования – семьи, воспитывающие детей инвалидов.

Предмет исследования – предоставление социальной помощи семьям, воспитывающим детей инвалидов.

Методологическая основа исследования. В процессе исследования применялись теоретические методы познания: анализ литературы по исследуемой проблеме, обобщение, сравнение.

Нормативно-правовую базу составили: Конституция Российской Федерации; Трудовой кодекс Российской Федерации; Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»; Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»; Федеральный закон от 29.12.2006 N 256-ФЗ «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей» и другие нормативные правовые акты.

Теоретической основой данной выпускной квалификационной работы послужили труды таких авторов, как: Антонова З.С., Барышева, А.Н., Гордеева А. В., Егорова Т.В., Заяц О.В., и многих других.

Структура данной выпускной квалификационной работы состоит из введения, трех глав, разделённых на параграфы, заключения, списка использованных источников и литературы.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ ИНВАЛИДОВ

1.1. Общая характеристика семей, воспитывающих детей-инвалидов

Семья - важнейший социальный институт, который изменяется и прогрессирует с течением времени. На семью, как на социальный институт в широком смысле этого слова, оказывают влияние как социально-политические, так и экономические условия. Вот почему она является одной из важных сфер и одним из главных объектов социальной работы.[1]

Многие ученые характеризуют нынешнее состояние семьи как кризисное. Это обусловлено объективными процессами изменения брачно-семейных отношений во всех экономически развитых странах в сторону автономизации семьи, что неизбежно повлекло за собой снижение рождаемости, рост числа разводов и увеличение числа одиноких людей. На протяжении тысячелетий семья как социальная структура была и остается одной из основных форм социализации подрастающего поколения. Она выступает социальной средой, оптимизирующей социальную адаптацию ребенка, а ребенок с особыми потребностями в еще большей мере зависим от окружающих его близких людей. Близкие оказывают положительное влияние на ребенка, создают все возможные условия для его развития и обучения.[2]

Семья является первичной защитной средой индивида. Отсюда выделяют несколько типов семей: благополучная; неблагополучная; группа риска; асоциальная.

Семья - это та общественная структура, в которой изначально происходит воспроизводство человека, формирование его личности, характера,

---

1 Корельская Н.Г. «Особенная» семья - «особенный» ребенок: Книга для родителей детей с отклонениями в развитии. - М.: Советский спорт. - 2016. - С. 96

2 Тайгунова Н.Х. Инновационные технологии, используемые при работе в условиях реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями // Социальное обслуживание. - 2017. - № 1. - С.97

мировоззрения и социальных качеств. Семья во всех народностях и культурах выступала центром развития общества.[1]

Идеология первостепенной важности семьи, ее ценность развития человека и общества всегда закреплялась в разных нормативных актах. Одно из основных положений этих документов - укрепление и защита института семьи со стороны общества, разработка всеми государствами национальной семейной политики. В каждой семье зачастую вспоминается термин «родство». Это означает совокупность социальных отношений, основанных на некоторых факторах. К таким факторам относятся биологические связи, брак и правовые нормы, правила, касающиеся усыновления, попечительства и т.п.[2]

В современной социальной психологии одновременно сосуществуют многие варианты характеристик функций семьи; важную роль играют различные факторы: стадия жизнедеятельности семьи, количество детей, уровень благополучия семьи, место жительства, характер профессиональной деятельности супругов и т.д. Для среднестатистической семьи характерно наличие определенного количества жизненно важных функций, с исключением которых теряется смысл самого существования семьи. Причем ни одну из классификаций нельзя распространять на весь жизненный цикл семьи, так как с течением времени происходят изменения в функциях семьи: одни утрачиваются,
другие корректируются в соответствии с новыми социальными условиями, третьи становятся вспомогательными.[3]

Исходя из всего вышеизложенного можно сказать, что различные семьи имеют множество особенностей, в частности одна из них, связанная со структурной особенностью семьи – это с ребенком инвалидом.

Семья с ребенком-инвалидом - это семья с особым статусом, особенности и проблемы которой определяются не только личностными особенностями всех

---

1 Шаповаленко Л.М. Содержание и организация деятельности реабилитационного центра для детей-инвалидов и детей с ОВЗ // Социальное обслуживание. - 2017. - №12. - С. 83

2 Холостова Е., Дементьева Н. Социальная реабилитация. - М.: Изд-ко-торговая корпорация «Дашков и К». - 2016. - С. 183

3 Барышева, А.Н. Реабилитация детей с ОВЗ в трудной жизненной ситуации // Социальная педагогика. - 2017. - №5. - С. 61

е членов и характером взаимоотношений между ними, но у большей занятостью решением проблем ребенка, закрытостью семьи для внешнего мира, дефицитом общения, частым отсутствием работ у матери, но главное - специфическим положением в семье ребенка-инвалида, которое обусловлено его болезнью.[1]

Согласно Федеральному закону РФ «О социальной защите инвалидов в РФ» от 24 ноября 1995 г. № 181 «Инвалид - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеванием, последствием травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты». [2]

Ребенок-инвалид - лицо в возрасте до 18 лет, признанное в установленном порядке инвалидом.

Ограничение жизнедеятельности - это полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью», - поясняется в этом законе.

Дети с ограниченными возможностями здоровья - это дети-инвалиды, либо другие дети в возрасте от 0 до 18 лет, не признанные в установленном порядке детьми-инвалидами, но имеющие временные или постоянные отклонения в физическом и (или) психическом развитии и нуждающиеся в создании специальных условий обучения и воспитания.

К основным категориям детей с ограниченными возможностями здоровья относятся:[3]

1) Дети с нарушением слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);

2) Дети с нарушением зрения (слепые, слабовидящие);

3) Дети с нарушением речи (логопаты);

---

[1] Егорова Т.В. Социальная интеграция детей с ограниченными возможностями: Учебное пособие. Балашов: Николаев. - 2016. - С. 112

2 Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 01.01.2023.) Ст.1 // «Собрание законодательства РФ», 1995. - №48. - ст. 4563, «Российская газета». - № 234. - 02.12.1995

3 Храпылина Л.П. К вопросу о специальных образовательных технологиях для инвалидов // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. - 2017. - № 1. – С.30

4) Дети с нарушением опорно-двигательного аппарата;

5) Дети с умственной отсталостью;

6) Дети с задержкой психического развития;

7) Дети с нарушением поведения и общения;

8) Дети с комплексными нарушениями психофизического развития, с так называемыми сложными дефектами (слепоглухонемые, глухие или слепые дети с умственной отсталостью).

Е.А. Полоухина подчеркивает, что рождение ребенка с ограниченными возможностями здоровья структурно деформирует семью. Это происходит вследствие постоянной психологической нагрузки, которую несут члены семьи больного ребенка.[1] Автор отмечает, что социально-психологический климат в семьях менее благополучный по сравнению с обычными семьями (относительно низкий экономический статус, ограниченность микроокружения, неблагоприятная психологическая атмосфера). Взаимоотношения характеризуются более жесткой иерархичностью семейной организации; отношения между членами семьи можно охарактеризовать как более напряженные и конфликтные.

Появление в семье ребенка с ограниченными возможностями всегда тяжелый психологический стресс для всех членов семьи. Часто семейные отношения ослабевают, постоянная тревога за больного ребенка, чувство растерянности, подавленности являются причиной распада семьи, и лишь в небольшом проценте случаев семья сплачивается. Наличие ребенка-инвалида отрицательно влияет на других детей в семье. Им меньше уделяется внимания, уменьшаются возможности для культурного досуга, они хуже учатся, чаще болеют из-за недосмотра родителей.

Обнаружение у ребенка дефекта развития почти всегда вызывает у родителей тяжелое стрессовое состояние. Выделяют четыре фазы развития

[1] Полоухина Е.А. Особенности семейного микроклимата в семьях с детьми-инвалидами // Вестник Санкт - Петербургского университета. - 2018. - №. 3. - С. 143

данного стрессового состояния:[1]

1. «Шок». Характеризуется состоянием растерянности родителей, возникновением чувства собственной неполноценности, беспомощности, страха, агрессии и отрицания. Члены семьи ищут «виновного». Иногда агрессия обращается на новорожденного, мать испытывает к нему негативные чувства, видя, что он не такой, как другие дети. Мать также может чувствовать себя виноватой за рождение ребенка с ОВЗ.

2. «Развитие неадекватного отношения к дефекту». Характеризуется негативизмом и отрицанием поставленного диагноза, что является своеобразной защитной реакцией родителей ребенка.

3. «Частичное осознание дефекта ребенка». Возникает чувство хронической печали и скорби по желанному здоровому ребенку. Родители начинают понимать, что они ответственны за ребенка, но чувствуют себя беспомощными в вопросах воспитания и ухода. Начинается поиск советов у специалистов.

4. «Развитие социально-психологической адаптации всех членов семьи». Родители смиряются с произошедшим, принимают ситуацию и начинают жить с учетом того, что в семье есть ребенок с ОВЗ.[2]

Однако до четвертой фазы, несущей позитивный заряд в последующем развитии семьи, доходят далеко не все семьи детей с ОВЗ. Существует множество семей, которые так и не достигают стабилизации. На семью с ребенком с ОВЗ наваливаются медицинские, экономические и социально-психологические проблемы, которые приводят к ухудшению качества жизни, возникновению семейных и личных проблем. Не выдержав трудностей, родители могут самоизолироваться, они отгораживаются от близких, друзей и знакомых, предпочитая переносить свое горе в одиночку.[3]

---

1 Олиференко Л.Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска. - М: ВЛАДОС. - 2017. - С. 108

2 Гордеева А. В. Реабилитационная педагогика: Учебное пособие для студентов педагогических вузов и колледжей. - М.: Академический проект. - 2017. - С. 34

3 Олешкевич В.И. Сопровождение и социализация школьников с особенностями психофизического развития в условиях интегрированного обучения // Дефектология. - 2015 - № 5. - С. 16

В этом случае должна быть помощь со стороны родственников и друзей. Но часто родственники и знакомые, узнав о болезни ребенка, также испытывают психологический стресс. Часть из них начинает избегать встреч с родителями ребенка с ОВЗ. Причины такого избегания коренятся как боязни собственных чувств и эмоции, так и в боязни чувств родителей данного ребенка. Не зная, как помочь и боясь быть бестактными, родственники и знакомые порой предпочитают отмалчиваться, делать вид, что они не замечают сложившейся ситуации. Все это только усугубляет тяжелое положение родителей данного ребенка.

Выделяют 3 типа семей по реакции родителей на появление ребенка-инвалида:

1. Семьи с пассивной реакцией, связанной с недопониманием существующей проблемы;

2. Семьи с гиперактивной реакцией, когда родители интенсивно лечат, приобретают дорогостоящие лекарства, посещают ведущие клиники и т.д.;

3. Семьи со средней рациональной позицией, которые характеризуются последовательным выполнением всех инструкций, советов врачей, психологов. В своей работе социальный работник должен опираться на позиции 3- го типа семьи.

Все семьи, воспитывающие детей-инвалидов, характеризуются определенными признаками:[1]

1. Родители испытывают нервно-психическую и физическую нагрузку, усталость, напряжение, тревогу и неуверенность в отношении будущего ребенка (это можно обозначить как нарушение временной перспективы);

2. Личностные проявления и поведение ребенка не отвечают ожиданиям родителей, и, как следствие, вызывают у них раздражение, горечь, неудовлетворенность;

3. Семейные взаимоотношения нарушаются и искажаются;

---

[1] Морозова, В.А. Опыт работы педиатрического бюро по социально-педагогической реабилитации детей с инвалидностью/ В.А. Морозова // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2015. — №4. – С. 10

4. Социальный статус семьи снижается - возникающие проблемы затрагивают не только внутрисемейные взаимоотношения, но и приводят к изменениям в ее ближайшем окружении;

5. Родители стараются скрыть факт нарушения психического и физического развития у ребенка от друзей и знакомых, соответственно круг внесемейного функционирования сужается;

6. Особый психологический конфликт возникает в семье как результат столкновения с общественным мнением, не всегда адекватно оценивающим усилия родителей по воспитанию и лечению такого ребенка;

7. В семьях, воспитывающих детей-инвалидов, роли, как правило, изменены.

Выделяют разные типы реагирования на появление ребенка с ОВЗ, причем конструктивный тип реагирования встречается гораздо реже, и, как правило, конструктивная реакция на инвалидность ребенка приходит к родителям через определенное время, после долгих негативных переживаний.

Также, Н.Г. Корельская описывает типы семей по ситуации восприятия ребенка-инвалида в семье, которые имеют некоторые особенности:[1]

- фрустрация ряда потребностей, таких как потребность в общении, потребность в продолжении рода и т.д.;

- длительное и иногда хроническое состояние тревоги, отчаяния, вызванное отсутствием перспектив на будущее, одиночеством, непониманием со стороны окружающих людей;

- проблемность в сохранении семьи: опасение, что муж оставит жену одну с ребенком;

- частые материальные трудности;

- проблемы в продолжении карьеры и самоактуализации;

- частые психотравмирующие ситуации, связанные с состоянием здоровья ребенка, социальными проблемами и т.д.;

---

1 Корельская Н.Г. Карта социальной реабилитации как форма отслеживания динамики коррекции и развития ребенка/ Н.Г. Корельская // Социальная педагогика. – 2018. — №5. – С. 67-69.

- полная поглощенность проблемами, связанными с ребенком;
- изоляция от общества в целом.

Сложности в контакте с детьми с ограниченными возможностями, проблемы ухода и воспитания, невозможность самореализации - все это нарушает воспитательную функцию семьи. Состояние ребенка может восприниматься родителями как препятствие, искажающее удовлетворение потребности в отцовстве и материнстве.[1] Особые нужды такого ребенка требуют дополнительных материальных затрат. Ситуация «особенного» материнства удлиняет период, в течение которого женщина остается вне трудовой деятельности. Часто мать не работает долгие годы, и вся тяжесть удовлетворения материальных потребностей членов семьи ложится на плечи отца. Стрессогенная ситуация ведет к нарушению сексуально-эротической функции. Не видя своего продолжения в ребенке с нарушением развития, родители вместе с тем из-за боязни повторения ситуации отказываются от рождения второго ребенка.[2]

Семья для ребенка, как известно, является наименее ограничивающим, наиболее мягким типом социального окружения. Однако ситуация, когда в семье есть ребенок-инвалид, может повлиять на создание более жесткого окружения, необходимого членам семьи для выполнения своих функций. Более того, вполне вероятно, что присутствие ребенка с нарушениями развития, вкупе с другими факторами, может изменить самоопределение семьи, сократить возможности для заработка, отдыха, социальной активности. Семья - ближайшее социальное окружение ребенка с ограниченными возможностями и главное звено в системе его воспитания, социализации, удовлетворения потребностей, обучения, профориентации.

Н.Г.Корельская характеризует все семьи, воспитывающие детей с

1Организация специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях: Методические рекомендации / Отв. ред. С.В. Алехина. - М.: МГППУ. – 2016 - С. 109

2Специальная педагогика: Учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений / Л.И. Аксенова, Б.А. Архипов, Л.И. Белякова и др.; Под ред. Н.М. Назаровой. - М.: Издательский центр «Академия». - 2016. - С. 197

нарушениями психического развития определенными признаками:[1]

- родители испытывают нервно-психическую и физическую нагрузку, усталость, напряжение, тревогу и неуверенность в отношении будущего ребенка (это можно обозначить как нарушение временной перспективы);

- личностные проявления и поведение ребенка не отвечают ожиданиям родителей и как следствие вызывают у них раздражение, горечь, неудовлетворенность; - семейные взаимоотношения нарушаются и искажаются;

- социальный статус семьи снижается – возникающие проблемы затрагивают не только внутрисемейные взаимоотношения, но и приводят к изменениям в ее ближайшем окружении; родители стараются скрыть факт нарушения психического развития у ребенка и наблюдения его психиатром от друзей и знакомых, соответственно круг вне семейного функционирования сужается;

- «особый психологический конфликт» возникает в семье как результат столкновения с общественным мнением, не всегда адекватно оценивающим усилия родителей по воспитанию и лечению такого ребенка.

Таким образом, трудности, с которыми сталкивается семья в случае рождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья, связаны как с резкой сменой образа жизни, так и с необходимостью решения множества проблем, отличающихся от обычных трудностей. Поэтому именно социальная помощь в решении этих проблем должна быть основным направлением социальной работы в России, так как семья с ребенком с ОВЗ является одной из наиболее уязвимых групп населения. Следует особо подчеркнуть, что работа по социальной, медицинской, психолого-педагогической реабилитации, оказание различных видов социальной помощи ребенку с ОВЗ осуществляется в контексте комплексной работы не только с ребенком, но и с семьей, его воспитывающей.

---

1 Корельская Н.Г. Карта социальной реабилитации как форма отслеживания динамики коррекции и развития ребенка/ Н.Г. Корельская // Социальная педагогика. – 2018. — №5. – С. 67-69.

1.2. Социальное сопровождение семей, воспитывающих детей-инвалидов

Современная социальная политика России направлена на создание всесторонних условий для реабилитации детей-инвалидов, успешной их социализации и адаптации в современную общественную жизнь. Семьи, воспитывающие детей-инвалидов нуждаются в повышенной социальной защите, комплексной помощи и поддержке в процессе воспитания и обучения детей, как со стороны различных специалистов, так и со стороны государственных и общественных структур в виде социального сопровождения.[1]

В Федеральном законе «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от 28 декабря 2013 г. №442-ФЗ выделен новый вид социального обслуживания – социальное сопровождение.

Социальное сопровождение определяется как содействие в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи гражданину, в том числе родителям, опекунам, попечителям и иным законным представителям несовершеннолетних детей, не относящейся к социальным услугам

Социальное сопровождение осуществляется путем привлечения организаций, предоставляющих такую помощь, на основе межведомственного взаимодействия [2] Методологической базой исследования для организации социального сопровождения семей являются методические рекомендации, разработанные на основе результатов пилотных регионов РФ. На основе Модельной программы во многих регионах разработаны различные модели социального сопровождения, внедряется технология социального сопровождения семей, проводится

---

1 Антонова З.С. Социальное сопровождение семей, воспитывающих детей-инвалидов / Актуальные тенденции социальных коммуникаций: история и современность // Под ред. Г.В. Мерзляковой, Л.В. Баталовой, С.А. Васюра, С.А. Даньшиной. – Ижевск: Издательский центр «Удмуртский университет». – 2020. – С. 261

2 Федеральный закон «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от 28.12.2013 № 442-ФЗ (ред. от 28.04.2023.) Ст.22 // «Собрание законодательства Российской Федерации», 2013 г. - N 52. - ст. 7007, «Российская газета» от 30.12.2013 г. - N 295.

организационная работа.

Модельная программа ставит перед собой следующие направления деятельности:

- разработка нормативно-правовой информационной методической базы, локальных нормативных актов по внедрению новой технологии;
- обеспечение эффективных изменений в системе социального обслуживания и поддержки;
- обеспечение эффективности взаимодействия специалистов разных ведомств;
- организация работы по профилактике трудных жизненных ситуаций, минимизации их последствий;
- содействие успешной социальной адаптации семьи;
- повышение психолого-педагогической компетентности родителей;
- обновление методов и методик работы с семьями и детьми;
- укрепление и развитие семейных ресурсов.[1]

С позиции системного подхода, процесс социального сопровождения позволяет обеспечить целостность оказания помощи нуждающимся семьям и проанализировать эффективность реализуемых мероприятий. По мнению ряда авторов, система социального сопровождения семей представляет собой модель, где используются системный и структурно-функциональный подходы Т. Парсонса, теорий систем Н. Лумана, теория социального обмена Дж. Хоманса, теория систем правил Т. Бернса и Е. Флема.[2]

Это позволяет рассматривать социальное сопровождение как «механизм, направленный на содействие родителям ребенка в решении семейных проблем, как системную деятельность по оказанию помощи семье в решении социальных проблем, как семейно-сберегающую технологию, направленную на повышение

---

[1] Модельная программа социального сопровождения семей с детьми. [Электронный ресурс]. – URL: https://mintrud.gov.ru/uploads/imperavi/ruRU/Modelynaya_programma_po_vnedreniu_sotcialynogo_soprovozhdeniya__semej_s_detymi.pdf (дата обращения: 20.03.2023).

2 Заяц О.В. Системный подход к организации социального сопровождения семьи (на примере Приморского края) / О.В. Заяц, Н.В. Панкова // Актуальные вопросы социальных исследований и социальной работы. – 2017. – С. 9-

15.

качества жизни семьи, поддержание ее активности и укрепление ресурсов». Следовательно, социальное сопровождение выступает как «комплексная деятельность, направленная на оказание семье разных видов помощи, оказание содействия в создании благоприятных условий для развития ребенка». [1]

С организационной точки зрения, система социального сопровождения состоит из взаимосвязанных и взаимодействующих органов социального обслуживания, опеки и попечительства, здравоохранения, образования, внутренних дел, труда и занятости. Внутри данной системы осуществляется «профилактика и терапия кризисных ситуаций в семье, предупреждение насилия, жестокого обращения с детьми, отказов от детей, лишения родительских прав».[2]

Социальное сопровождение включает в себя различные аспекты развития членов семьи, повышения их социального статуса, формирования у родителей новых социальных навыков и практик сознательного родительства. Важное условие организации социального сопровождения – это выявление ресурсов семьи, готовности ее членов участвовать в процессе социального сопровождения, прикладывать конкретные усилия к преодолению трудной жизненной ситуации. Анализ ситуации в семье, диагностика причин социальной ситуации и определение ресурсов позволяет «определить алгоритм деятельности социальных служб, что дает возможность спрогнозировать сроки сопровождения, основные направления действий специалистов и членов семьи».[3]

С медицинской точки зрения, социальное сопровождение семей, с тяжелобольными детьми, направлено на создание условий для достижения максимального возможного благополучия в сфере здоровья, а также наилучшей социальной адаптации людей, страдающих тем или иным заболеванием. Работа

---

1 Пигарева Ю.В. Социальное сопровождение семей, находящихся в трудной жизненной ситуации // Социальное обслуживание семей и детей: научно-методический учебник. – 2017. - №2. – С. 163-178.

2 Богдановская В.И. Социальное сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Сборники конференций НИЦ Социосфера. – 2017. - №43. – С. 18-23.

3 Евсеева А.С. Применение социального сопровождения в отношении неблагополучных семей в качестве профилактики детской безнадзорности / А.С. Евсеева // Социальное взаимодействие в различных сферах жизнедеятельности. – 2018. - №1. – С. 105-110.

включает в себя оценку социального статуса семьи с целью планирования необходимых социальных интервенций или патронажа, в соответствии с изменениями потребности семьи, осуществление спланированной работы с семьей и оценку ее эффективности на фоне систематического решения психологической и духовной поддержки ребенка и его семьи.[1]

Семья, воспитывающая ребенка с инвалидностью – это семья с особым статусом, проблемы которой определяются не только личностными особенностями всех ее членов и характером взаимоотношений между ними, но и специфическим положением ребенка – инвалида в семье. Такая семья характеризуется определенными признаками:

1) ребенок, имеющий различные отклонения психического или физического плана, не позволяющие ему вести полноценную жизнь;

2) родители испытывают нервно-психическую и физическую нагрузку, тревогу, усталость, неуверенность в отношении будущего ребенка;

3) снижается социальный статус семьи: родители скрывают диагноз ребенка, происходят изменения в ближайшем окружении;

4) семья сталкивается с материальными трудностями;

5) проблемы ухода, лечения, социальной адаптации, социализации и интеграции ребенка, где в последующем возникает «психологический конфликт», который является следствием столкновения с общественным мнением, не всегда адекватно оценивающим усилия родителей по воспитанию и обучению ребенка;

6) нарушаются и искажаются семейные взаимоотношения.[2]

В связи с многочисленными проблемами, с которыми сталкивается семья, воспитывающая ребёнка с инвалидностью, мы говорим о необходимости в социальном сопровождении. Данное направление осуществляется специально

---

1 Яцышин С.М., Микляева А.В. Прот. А. Ткаченко, Кушнарева И.В. Паллиативная помощь детям. – СПб.: Типография Михаила Фурсова, 2018. – 380 с.

2 Солодянкина О.В. Современные подходы к социальному сопровождению семей, воспитывающих детей-инвалидов. Сборник материалов международной научно-практической конференции «Стратегия развития комплексной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья». – Ижевск: ООО «АСТЕР+», 2018. – С. 57 – 61.

созданными государственными структурами, обладающими достаточными ресурсами и устойчивыми межведомственными и междисциплинарными связями для оказания своевременной и комплексной помощи семьям.

Анализ деятельности по сопровождению семей с детьми с ОВЗ, в том числе детьми-инвалидами в России, показал, что накоплен эффективный опыт в этой сфере. Так, в отдельных муниципалитетах созданы участковые социальные службы на базе комплексных центров социального обслуживания для реализации программ сопровождения семей, которые занимаются выявлением случаев семейного неблагополучия, оказанием поддержки нуждающимся семьям и детям. Есть опыт ответственности центров социального обслуживания за реализацию утверждённой ИПР, в котором данные центры самостоятельно определяют и направляют ребёнка-инвалида в соответствующие учреждения для прохождения социально-средовой, социально-педагогической, социально-психологический, социокультурной, социально бытовой реабилитации.[1]

Общие принципы социального сопровождения семей, воспитывающих детей-инвалидов:

1) добровольности и конфиденциальности социального сопровождения семьи с детьми;

2) личностно-центрированного сопровождения, который предполагает рассматривать каждого как уникальную личность, способного самостоятельно делать вывод;

3) персонификации, который предполагает выбор задач и средств сопровождения, адекватных и доступных для каждого клиента;

4) оптимистической стратегии, предполагает, что субъекты сопровождения рассматривают социализацию, адаптацию и интеграцию на основании позитивного социального опыта клиента, при этом должно доминировать убеждение в его позитивном развитии;

---

1 Кузина И.Г., Панкова Н.В. Социальное сопровождение как инновационная семейно-сберегающая технология: из опыта Приморского края. Историческая и социально-образовательная мысль. - 2019. - Том 11. - №1. – С.105 – 110.

5) социального побуждения, которое предполагает включение семьи в ситуации, требующего волевого усилия для преодоления негативного воздействия социума, овладения определенными способами этого преодоления, адекватных индивидуальным особенностям человека.

Таким образом, социальное сопровождение рассматривается с различных сторон, но имеет общие характеристики. Так, О.В. Солодянкина, определяет социальное сопровождение как технологию межведомственного взаимодействия социальных партнеров, которая включает с себя заключение договоров о сотрудничестве, привлечение специалистов различных организаций социальной защиты граждан, использование ресурсных возможностей партнера[1]

Необходимо отметить, что сохраняется множество проблем, препятствующих эффективному развитию социального сопровождения семей, воспитывающих детей-инвалидов. Это проблема дефицита кадров, готовых к эффективной реализации социального сопровождения, недостаточной эффективности межведомственного взаимодействия, необходимости повышения информированности и мотивированности семьи. Важно, чтобы семья получала все необходимые виды помощи, не обращаясь в каждое ведомство отдельно.

1 Солодянкина О.В. Современные подходы к социальному сопровождению семей, воспитывающих детей-инвалидов. Сборник материалов международной научно-практической конференции «Стратегия развития комплексной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья». – Ижевск: ООО «АСТЕР+», 2018. – С. 57 – 61.

ГЛАВА 2. ЛЬГОТЫ И СОЦИАЛЬНЫЕ ГАРАНТИИ ДЛЯ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

2.1. Меры социальной поддержки семей, воспитывающих детей-инвалидов

Рассмотрим социальные выплаты для семей, воспитывающих детей – инвалидов.

1) Пенсии детям-инвалидам

Дети-инвалиды, не достигшие возраста 18 лет и постоянно проживающие в России, имеют право на социальную пенсию по инвалидности. За несовершеннолетнее или недееспособное лицо заявление о назначении социальной пенсии подается законным представителем: родителем, усыновителем либо опекуном, попечителем. Если родители или усыновители ребенка проживают раздельно, то заявление подается тем родителем, с которым проживает ребенок. С 1 июня 2022 года размер социальной пенсии детям инвалидам и инвалидам с детства I группы составляет 16 619,40 руб. без учета районного коэффициента. Так, например, в г. Красноярске пенсия составляет 19 943,28. В северных территориях края применяются более высокие районные коэффициенты.

2) Социальные выплаты детям-инвалидам

Дети-инвалиды имеют право на ежемесячную денежную выплату (далее - ЕДВ). Ее устанавливает и выплачивает территориальный орган Социального фонда России на основании сведений, полученных из Федерального реестра инвалидов. Размер ЕДВ подлежит индексации один раз в год. С 1 февраля 2022 года для детей-инвалидов ЕДВ составляет 3164,22 руб. Кроме того, дети-инвалиды как получатели ЕДВ имеют право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг (далее - НСУ), денежный эквивалент которого с 1 февраля 2022 года составляет 1 313,44 рубля в месяц. Возможна

замена НСУ его денежным эквивалентом полностью либо частично. НСУ включает:

- лекарственные препараты для медицинского применения по рецептам, медицинские изделия по рецептам, специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов – 1 011,64 руб.;

- путевки на санаторно-курортное лечение для профилактики основных заболеваний – 156,5 руб.;

- бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте, а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно – 145,30 руб.[1]

3) Материнский (семейный) капитал

Средства (часть средств) материнского (семейного) капитала на основании заявления о распоряжении направляются на приобретение допущенных к обращению на территории Российской Федерации товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, в соответствии с индивидуальной программой реабилитации путем компенсации расходов на приобретение таких товаров и услуг.[2] Перечень таких товаров включает кровати с механической регулировкой, функциональные кресла, подъемники, компьютеры, тактильные дисплеи, клавиатуры и пр. Использовать материнский капитал для социальной адаптации детей-инвалидов можно в любое время, не дожидаясь трехлетия.

4) Пособия на детей

Родители, ухаживающие за ребенком с инвалидностью, могут получать дополнительные льготы при назначении детских выплат:

- при назначении стандартных пособий на детей действует правило нулевого дохода - уход за ребенком с инвалидностью до 18 лет, за инвалидом с детства I группы считается уважительной причиной отсутствия доходов;

---

1 Государственные услуги: [сайт]. URL: https://pfr.gov.ru/branches/ingush (дата обращения: 20.03.2023).

2 Федеральный закон от 29.12.2006 N 256-ФЗ «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей» (ред. от 01.04.2023.) // Собрание законодательства Российской Федерации. - 2007 г. - N 1 (часть I) - ст. 19.

- ежемесячное пособие по уходу за ребенком с инвалидностью до 18 лет и средства материнского капитала, предназначенные для приобретения технических средств реабилитации - не учитываются в доходы семьи;

- при назначении пособий для семей с детьми действуют льготы при оценке имущества - семья с ребенком-инвалидом может одновременно иметь два гаража или машиноместа, два автомобиля или мотоцикла.[1]

5) Ежемесячная выплата за уход за ребенком-инвалидом или инвалидом с детства I группы

Устанавливается проживающему в Российской Федерации неработающему трудоспособному гражданину, который ухаживает за ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет или инвалидом с детства I группы.

Размер ежемесячной выплаты родителю (или усыновителю, опекуну, попечителю) 10 000 рублей.

Размер ежемесячной выплаты другим лицам 1 200 рублей.

Для граждан, проживающих в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, в районах с тяжелыми климатическими условиями, требующими дополнительных материальных и физиологических затрат проживающих там граждан, указанные размеры названных выплат увеличиваются на соответствующий районный коэффициент.[2]

Порядок назначения выплаты за уход:

Выплата назначается с месяца, в котором гражданин, осуществляющий уход, обратился с заявлением и всеми необходимыми документами, но не ранее дня возникновения права на указанную выплату.

Выплата производится к пенсии, установленной гражданину, за которым осуществляется уход.

Выплачивается в течение периода ухода за ним или до наступления обстоятельств, влекущих прекращение выплаты.

---

1 Государственные услуги: [сайт]. URL: https://pfr.gov.ru/branches/ingush (дата обращения: 20.03.2023).

2 Указ Президента РФ от 26.02.2013 N 175 «О ежемесячных выплатах лицам, осуществляющим уход за детьми-инвалидами и инвалидами с детства I группы» (ред. от 01.07.2019) // Собрание законодательства Российской Федерации. - 2013 г. - N 9. - ст. 938.

Выплаты по уходу устанавливаются одному неработающему трудоспособному лицу в отношении каждого нетрудоспособного гражданина, ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет или инвалида с детства I группы на период осуществления ухода за ними и выплачиваются ежемесячно. Пенсионеры и граждане, состоящие на учете в службе занятости населения, такие выплаты получать не могут. При наступлении обстоятельств, влекущих прекращение ежемесячной компенсационной выплаты или ежемесячной выплаты, гражданин, осуществляющий уход, обязан в течение пяти дней известить об этом территориальный орган ПФР.

Основанием для прекращения выплаты является наступление следующих обстоятельств:

1) смерть нетрудоспособного гражданина либо лица, осуществлявшего уход, а также признание их в установленном порядке умершими или безвестно отсутствующими;

2) прекращение осуществления ухода лицом, осуществлявшим уход, подтвержденное заявлением нетрудоспособного гражданина (законного представителя) и (или) актом обследования органа, осуществляющего выплату пенсии;

3) принятие решения о назначении лицу, осуществляющему уход, пенсии независимо от ее вида и размера;

4) назначение лицу, осуществляющему уход, пособия по безработице;

5) выполнение гражданином, за которым осуществляется уход, либо лицом, осуществляющим уход, оплачиваемой работы;

6) истечение срока, на который гражданину, за которым осуществляется уход, установлена I группа инвалидности либо категория «ребенок-инвалид»;

7) достижение ребенком-инвалидом 18 лет, если ему по достижении этого возраста не установлена I группа инвалидности с детства;

8) помещение гражданина, за которым осуществляется уход, в организацию социального обслуживания, предоставляющую социальные услуги

в стационарной форме[1]

В личном кабинете на сайте СФР sfr.gov.ru или на портале Госуслуг можно подать заявления на компенсационную и ежемесячную выплаты, а также заявление о согласии нетрудоспособного человека на осуществление ухода за ним. Помимо этого, через кабинет можно сообщить Социальному фонду о прекращении права на выплаты по уходу (например, в связи с трудоустройством) или о возобновлении такого права, если оно прекращалось.

6) Досрочное назначение страховой пенсии родителям (опекунам) ребенка-инвалида или инвалида с детства

Право на досрочную страховую пенсию по старости ранее общеустановленного пенсионного возраста имеют:

Периоды ухода за ребенком – в стаж

По закону в страховой стаж одному из родителей включаются периоды ухода за каждым ребенком до достижения им возраста 1,5 лет, но не более 6 лет в общей сложности. Также в страховом стаже может быть учтен период ухода, осуществляемого трудоспособным лицом, за ребенком-инвалидом, если соответствующий период не учтен в страховом стаже другого родителя при установлении ему страховой пенсии. Размер пенсии рассчитывается с учетом пенсионных коэффициентов, начисленных за эти периоды. Так, за полный календарный год установлены индивидуальные пенсионные коэффициенты в следующих размерах:

1) 1,8 - в отношении периода ухода одного из родителей за первым ребенком до достижения им возраста полутора лет;

2) 3,6 - в отношении периода ухода одного из родителей за вторым ребенком до достижения им возраста полутора лет;

3) 5,4 - в отношении периода ухода одного из родителей за третьим или

---

1 Постановление Правительства РФ от 04.07.2007 г. N 343 «Об осуществлении ежемесячных компенсационных выплат неработающим трудоспособным лицам, осуществляющим уход за инвалидом I группы (за исключением инвалидов с детства I группы), а также за престарелым, нуждающимся по заключению лечебного учреждения в постоянном постороннем уходе либо достигшим возраста 80 лет» (ред. от 10.03.2021) // Собрание Законодательства Российской Федерации. – 2007. - №24. - ст. 2913.

четвертым ребенком до достижения каждым из них возраста полутора лет;

4) 1,8 – период ухода за ребенком-инвалидом.[1]

Порядок подтверждения периода ухода и включения его в стаж гражданам, являющимся получателями ежемесячной компенсационной выплаты, производится на основании сведений индивидуального персонифицированного учета, которые имеются в распоряжении Социального фонда России.

Таким образом, по отношению к семье, воспитывающей ребёнка - инвалида, применяются меры социальной поддержки, включающие в себя: пособия, льготы, услуги и предоставление которых направлено на поддержание экономического состояния семьи, решение жилищных вопрос, разрешения проблем психологического, педагогического и информационного характера, восстановления социального статуса родителей и преодоления социальной изоляции.

2.2. Основные льготы, предоставляемые для семей, воспитывающих детей-инвалидов

В Российской Федерации, как и в любом другом государстве, существует категория граждан, нуждающаяся в особом отношении, социальной, материальной и других видах поддержки – это люди с ограниченными физическими возможностями. К сожалению, среди них немало детей. Дети, имеющие ряд проблем со здоровьем – большая ответственность для родителей, которые должны принять все меры, чтобы они стали полноценными членами общества. Государство берет на себя все обязательства оказывать материальную помощь детям с инвалидностью и их семьям. Права данной категории граждан защищены Федеральным законом №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ», принятым 24 ноября 1995. Законодательно дети-инвалиды приравнены в

[1] Федеральный закон от 28.12.2013 N 400-ФЗ «О страховых пенсиях» (ред. от 01.05.2023) // Собрание законодательства Российской Федерации. - 2013 г. - N 52 (часть I) - ст. 6965

правах ко взрослым людям с ограниченными возможностями, то есть им положены те же льготы и гарантии от государства. Однако в случае с детьми носителями дополнительных гарантий являются и их родители, поскольку именно на них ложится основная нагрузка по обеспечению, лечению и реабилитации ребенка-инвалида.

Появление в семье ребенка с инвалидностью автоматически влечет за собой усиление нагрузки на семейный бюджет. Родителям приходится больше денег вкладывать в лечение, реабилитацию, создание комфортных условий для жизни ребенка, приобретать специальную мебель, одежду и обувь, медикаменты и т.д.

Чтобы поддержать такие семьи, государство предоставляет им льготы в самых различных сферах – в социальной, трудовой, пенсионной и налоговой. Любая помощь не помешает, поэтому очень важно знать о том, что именно вы можете получить, и как можно облегчить свою жизнь.

Родители детей с инвалидностью имею право получить льготы в различных сферах жизни

Увеличенный стандартный вычет на ребенка

Все семьи с детьми, в которых родители, усыновители, опекуны или попечители официально трудоустроены, могут получить детский вычет по НДФЛ. Это сумма вычета, которая уменьшает налогооблагаемую базу, и соответственно, налог будет удерживаться с меньшей суммы.

На ребенка инвалида до 18 лет, либо учащегося студента до 24 лет можно получить вычет сразу по двум суммам: базовый (1400 рублей на первого и второго, по 3000 рублей на третьего и последующих), а также специальной суммы (12.000 рублей для родителя или усыновителя, и по 6000 рублей для опекуна, приемного родителя или попечителя). Если родитель у ребенка-инвалида единственный, то базовая и специальная сумма удваивается.

Повышенный вычет полагается семьям только на тот срок, пока у ребенка есть инвалидность – он указан в справке от бюро медико-социальной

экспертизы. Получать его можно до того момента, пока доход родителя не превысит 350.000 рублей в год.[1]

Уменьшенные налоги

За налогообложение отвечают власти федерального уровня, то есть администрация каждого региона самостоятельно решает, кому и какие льготы предоставлять. В большинстве субъектов РФ один из родителей может вовсе не платить транспортный налог на машину, либо получить скидку 50-90%.

Также есть льготы по земельному налогу – от него либо вовсе освобождают, либо дают существенную скидку. Узнать о льготах можно в налоговой инспекции или в МФЦ.

Скидка на коммунальные услуги

Семьи с детьми-инвалидами могут получить 50% скидку на услуги ЖКХ: воду, электричество, содержание общедомового имущества. Если они снимают квартиру по договору социального найма, им также полагается скидка 50%.

По уплате взносов на капитальный ремонт предоставят компенсацию, максимальный размер – до 50%. Данная льгота не зависит от материального положения семьи, она полагается всем.[2]

Обслуживание без очереди

Семьи с детьми-инвалидами должны обслуживаться вне очереди в различных организациях, а также учреждениях.[3]

Отпуск, неполное рабочее время и дополнительные выходные

Один из родителей ребенка-инвалида может взять отпуск в любое удобное ему время, и работодатель будет обязан отпустить работника в те даты, которые указаны в заявлении. Для этого нужно обработать у работодателя не менее 6

---

1 Налоговый кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 05.08.2000 N 117-ФЗ (ред. от 29.05.2023) // Собрание законодательства Российской Федерации. - 1998. - N 31. - ст. 3824.

2 Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 01.01.2023.) Ст.1 // «Собрание законодательства РФ», 1995. - №48. - ст. 4563, «Российская газета». - № 234. - 02.12.1995

3 Указ Президента РФ от 2 октября 1992 г. N 1157 «О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов» (ред. от 26.07.2021) // Собрание актов Президента и Правительства Российской Федерации. – 1992. - N 14. - ст. 1098.

месяцев, взять отпуск раньше можно только по предварительной договоренности.

Родитель ребенка-инвалида может взять отпуск в удобное для него время по заблаговременному соглашению

Помимо этого, родитель имеет право работать неполное рабочее время, в частности:

Неполный рабочий день – например, 8 часов вместо 10 часов в день;

Неполную рабочую неделю – например, 4 дня вместе 5;

Смешанный график, когда в одну неделю он работает по 7 часов, а в другую - 8.

Работодатель при этом имеет право платить заработную плату в соответствии с отработанным временем, либо в зависимости от объема сделанной работы. Такое право есть только у одного родителя, нужно просто подать работодателю заявление, после чего с работником заключат дополнительное соглашение к трудовому договору.

Кроме того, один из родителей ребенка с инвалидностью может получить по 4 дополнительных выходных в месяц, и получить при этом средний заработок за четыре дня. Выходными могут пользоваться оба родителя, но тогда они делят их между собой.

Такие выходные не суммируются и не накапливаются, поэтому лучше использовать их сразу в конкретном месяце. Для этого нужно подать заявление на дополнительные оплачиваемые выходные, приложив к ним справку об инвалидности ребенка, свидетельство о рождении ребенка и документы, подтверждающие место жительства ребенка.[1]

Защита от увольнения по сокращению

Очень важно, что родители детей с инвалидностью защищены от сокращений – это право закреплено в ст. 261 ТК РФ и п. 28 Постановления

[1] Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 N 197-ФЗ (ред. от 01.03.2023) // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2002. - N 1. - ст. 3.

Пленума ВС от 28.01.2014 № 1. Мать-одиночка или единственный родитель в компании сохранит свое рабочее место.

Пенсионный стаж

Когда один из родителей не работает, а ухаживает за ребенком-инвалидом, то этот срок будет включен в страховой стаж для назначения пенсии. Коэффициент будет равен 1,8 балла за каждый год ухода. Важно, что воспользоваться такой льготой можно только в том случае, если родитель хоть какое-то время работал.

Отсрочка от службы в армии

Если у призывника есть ребенок-инвалид, то ему предоставляется отсрочка от армии до наступления ребенку трех лет. Получив повестку, мужчина должен прибыть на заседание призывной комиссии, и предоставить справку о составе семьи, справку об установлении инвалидности ребенка и его свидетельство о рождении.[1]

Бесплатная парковка

Если у родителей есть семейный автомобиль, то его можно парковать на специальных местах для людей с инвалидностью. На каждой парковке для такой категории граждан должно быть выделено не менее 10% от общего количества мест.[2]

Для того чтобы получить такое право, нужно подать заявление в Федеральный реестр инвалидов, удобнее всего это делать на Госуслугах или в МФЦ. Лучше всего разместить на машине знак «Инвалид», и возить с собой документы для подтверждения.

Таким образом, льготы для семей, имеющих детей-инвалидов являются частью системы льгот, установленных для населения России. Поэтому на их состояние неизбежно оказывали влияние процессы, охватывающие всю систему

---

1 Федеральный закон от 28.03.1998 N 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе» (ред. от 15.05.2023) // Собрании законодательства Российской Федерации. - 1998 г. - N 13. - ст. 1475.

2 Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 01.01.2023.) Ст.1 // «Собрание законодательства РФ», 1995. - №48. - ст. 4563, «Российская газета». - № 234. - 02.12.1995

льгот. Проведенное исследование нормативно-правовых актов и влияние правоприменительной практики на социально-экономическое положение семей, имеющих детей-инвалидов показывает, что действующее российское законодательство не обеспечивает достойный уровень их социального обеспечения.

В целях улучшения условий жизни семей, имеющих детей-инвалидов, законодательство Российской Федерации должно развиваться на основе теоретических положений отечественной науки права социального обеспечения, реализуя стандарты социального обеспечения семей, имеющих детей-инвалидов, и создавая правовую основу для воплощения в жизнь научных достижений в области экономики, медицины, педагогики и т. д., касающихся социальной защиты семей, имеющих детей инвалидов. Подобный подход позволит наиболее полно реализовать социальные функции российского государства в отношении одной из многочисленных социально-уязвимых категорий его населения.

ГЛАВА 3. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ СЕМЕЙ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

3.1. Проблемы правового регулирования социальной помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов в Российской Федерации

Социальное обеспечение занимает одно из главных мест в жизни общества и государства. Оно прямо зависит от развития экономики и тесно связано с политикой социального обеспечения.

В Конституции говорится, что человек и его права, свободы являются большей ценностью, соблюдение защиты свобод и прав человека - это обязанность государства. Основное направление деятельности государства включает в себя социальную политику.

Социальная политика направлена на государство по отношению к основному жизненному уровню населения, воспроизводству капитала, оказание социальных услуг и развитию инфраструктуры на местном, региональном и федеральном уровне.[1]

В Российской Федерации охраняются труд и здоровье людей, устанавливается гарантированный минимальный размер оплаты труда, обеспечивается государственная поддержка семьи, материнства, отцовства и детства, инвалидов и пожилых граждан, развивается система социальных служб, устанавливаются государственные пенсии, пособия и иные гарантии социальной защиты.[2]

Конституция гарантирует социальное обеспечение по возрасту, в случае

---

[1] Тратинко Т. В. Социальная поддержка семей с детьми-инвалидами // Социальные практики и развитие городской среды: урбанистика и инноватика. – Издательство: БГУ (Минск). - 2021. - Ст.316-317.

[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, от 14.03.2020 № 1-ФКЗ, от 04.10.2022 № 5-ФКЗ, от 04.10.2022 № 6-ФКЗ, от 04.10.2022 № 7-ФКЗ, от 04.10.2022 № 8-ФКЗ) // Официальный интернет-портал правовой информации: [сайт]. URL: http://www.pravo.gov.ru (дата обращения: 30.05.2023).

болезни, инвалидности, потери кормильца и в иных случаях, когда люди сами не могут обеспечить свое существование, что является непререкаемым принципом любой демократии.

Органы государственной власти и местного самоуправления должны поощрять жилищное строительство, создавать необходимые условия для осуществления прав на жилище. Конституция подчеркивает, что малоимущим и иным указанным в законе гражданам, нуждающимся в жилище, оно должно предоставляться бесплатно или за доступную плату из государственных, муниципальных и других жилищных фондов. Тем самым закладываются законодательные основы для соответствующей деятельности государственных органов и создания материальных гарантий права на охрану здоровья и медицинскую помощью.

В соответствии статье 41 Конституции Российской Федерации, государство обязано выделять финансирование на укрепление здоровья населения, на федеральные программы охраны, принимать меры по развитию государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения[1].

Исполнительная власть всех уровней и руководители министерств, ведомств, субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления согласно статье 7 Конституции Российской Федерации обеспечивают свободное развитие человека и при этом устанавливают гарантии социальной защиты.

Следовательно, ограничение гражданской свободы и действия, ухудшающие материальное положение людей - это не только безнравственно, они еще и незаконны.

Социальное обеспечение показывает цель о государственных мерах по оказанию социального обслуживания и социальной помощи, а также планирует распределение денежных средств для удовлетворения потребностей физических

1Конституция 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, от 14.03.2020 № 1-ФКЗ, от 04.10.2022 № 5-ФКЗ, от 04.10.2022 № 6-ФКЗ, от 04.10.2022 № 7-ФКЗ, от 04.10.2022 № 8-ФКЗ) // Официальный интернет-портал правовой информации: [сайт]. URL: http://www.pravo.gov.ru (дата обращения: 30.05.2023).

лиц, лишенных возможности самостоятельно обеспечивать себя средствами в объеме прожиточного минимума по объективным от них причинам. На современном этапе развития общества решения проблемы с инвалидностью является одним из приоритетных направлений социальной политики и в значительной мере определяет уровень социального благополучия.

По данным Федерального реестра инвалидов на 1 апреля 2022 года в России зарегистрировано 10 миллионов 475 тысяч 895 людей с инвалидностью, что составляет 8,96% от всего населения нашей страны. Одни инвалиды с рождения, другие стали инвалидами в результате трагических обстоятельств, но все они являются членами общества и имеют все права, как и здоровые люди. В мире существует различный опыт социальной защиты людей с инвалидностью.

В последние годы общество стало обращать своё внимание на социальную политику, ставить задачи формирования среды жизнедеятельности для инвалидов. Каждый из этих людей не должен чувствовать себя лишним в обществе, а жить в семье, и работать, а также активно участвовать в культурном развитии общества и приумножать своё благосостояние.

В России практически отсутствует инфраструктура для жизни инвалидов и людей с тяжелыми заболеваниями. Слишком много проблем стоит для детей - инвалидов. Даже поездка в школу для ребенка-инвалида часто превращается в пытку. Найти автобус, приспособленный для перевозки детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, целая проблема. Подъем на колясках в жилых домах, в учреждениях - чаще всего просто невозможен. Хотя, надо признаться, новые дома строятся уже с учетом новых стандартов. Но такое происходит скорее против каких-то обстоятельств, а не благодаря системным мерам, предпринятым государством и обществом.

Закон о социальной защите инвалидов ввел единое понятие инвалидности, как для взрослых, так и для детей. До этого времени инвалидность взрослых рассматривалась как снижение или утрата трудоспособности в результате болезни или травмы, а у детей определялось в соответствии с описью медицинских показаний, при которых ребенок до 16 лет признавался

инвалидом.[1]

Опись устанавливала список заболеваний и состояние, при которых ребенок признавался инвалидом на определенный срок. Важное место в законе занимают вопросы профессиональной реабилитации инвалидов, которая, согласно закону, состоит из профессиональной ориентации, профессионального образования, профессионально-производственной адаптации и трудового устройства.[2]

Государство гарантирует получение инвалидами общего, среднего общего образования, начального профессионального образования, среднего и высшего профессионального образования в соответствии с индивидуальной программой реабилитации.[3]

С принятием указанного закона впервые в Российской Федерации нормы по правовому регулированию реабилитации инвалидов были систематизированы в специальном нормативном акте. Безусловно, он не только играет положительную роль как нормативный акт прямого действия, регулирующий комплекс отношений в этой области, но и является правовой основой для развития региона и нормой по проблеме реабилитации инвалидов.

Однако положения закона не несут нормы прямого действия, в них отсутствует механизм реализации декларированных обязательств государства перед инвалидами, в том числе, нет ясности в вопросах их финансового обеспечения.

Недостатком данного закона является то, что, предоставляя всем категориям инвалидов равные права, он практически не предусматривает каких-либо обязанностей со стороны государства. Хотя если детально рассматривать нормы права, то определенные обязанности со стороны государства проявляются в мерах по реабилитации инвалидов.

---

1 Жигарева, Н.П. Комплексная реабилитация инвалидов в учреждениях социальной защиты / Н.П. Жигарева. - М.: Дашков и Ко, 2019. - 216 с.

2 Логунов, А.П. Сценарии социальной инклюзии в развивающихся социальных государствах: РФ и страны СНГ / А.П. Логунов. - Москва: РГГУ, 2018. - 267 с.

3 Лазарев, В.Ф. Модель центра медико-социальной реабилитации детей - инвалидов / В.Ф. Лазарев, А.К. Долгушин. - М., 2018. - 432 с.

Статистика свидетельствует о том, что значительное количество инвалидов в настоящее время не получают необходимой для возвращения к нормальной трудовой, семейной и общественной жизни помощи, в которой они нуждаются. В значительной степени это положение объясняется недостатками в законодательстве, в правовом регулировании тех или иных сторон реабилитации инвалидов. Прежде всего, следует указать на то, что, сталкиваясь с растущими экономическими трудностями, государство ослабляет внимание к вопросам социальной защиты инвалидов.[1]

Присутствует определенная несогласованность нормативных актов, регулирующих медицинские, профессиональные и бытовые аспекты реабилитации.

Малоэффективным является правовое регулирование, обеспечивающее реализацию эргономических принципов при трудоустройстве инвалидов, необходимости полного приспособления рабочих мест, разработки инструментов, станков и оборудования специально для инвалидов.

На данном уровне не организовано в законном порядке связывающие с повседневной жизнью инвалидов в области постройки дома, принимая их состояние здоровья, пешеходных путей и проездных дорог, возможности пользования общественным транспортом, санитарном оздоровительном оборудованием. В небольшом числе имеющихся по этим вопросам нормативных актов отсутствует необходимых, их совершенствования, что затрудняет их практическое применение.

Проблема транспортного обслуживания связана с вопросом доступности транспорта для инвалидов, которая в связи с этим относится к доступной для инвалидов среде жизнедеятельности. Технические требования, обеспечивающие доступность для инвалида транспорта, связаны с вопросом необходимости соответствия индивидуальных вспомогательных технических средств, костыли, кресла-коляски тем приспособлениям, которые должны быть

---

1 Власов, В. Доступ без ограничений: инвалид: о нем и для него / В. Власов // Социальная защита. – 2016. - №1. - С. 55-57.

установлены на транспорте.

В городском транспорте для инвалидов, передвигающихся на креслах - колясках, необходимы специальные рампы либо специально оборудованный преуменьшенный пол в автобусе, трамвае, троллейбусе.[1]

Создание доступной для инвалидов среды жизнедеятельности является составной частью государственной политики, практические результаты которой обеспечат инвалидам равные с другими гражданами права и возможности. При этом предусматривается, что инвалид сможет получить относительную независимость в быту, в городе, в условиях обучения и трудовой деятельности.

В связи с этим необходимо создание условий для инвалида, образовательной и производственной обстановке. Реабилитация инвалидов представляет собой процесс осуществления системы мер различного характера, направленных на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма. Помимо самого определения реабилитации нормативно закреплена и её цель: восстановление социального статуса инвалида, достижение им материальной независимости и его социальная адаптация.

Проблемы действующей системы социальной защиты семей с детьми-инвалидами является одной из причин социального сиротства такой группы детей. Дети-инвалиды, которые являются социальными сиротами, помещаются в детские интернатные учреждения.[2]

Таким образом, обеспечение прав детей-инвалидов в России имеет целый ряд существенных проблем:

1) недостаточно развита практика в области судебной и административной деятельности, направленная на реализацию прав инвалидов;

2) сложно обеспечивать права инвалидов с тяжелыми формами заболеваний из-за ограничения в передвижении и недоступности судов и

---

1 Волчок, Н. Сделать жизнь более удобной: о правах инвалидов [Текст] / Н. Волчок // Социальная защита. – 2017. - №1. - С. 5-7.

2 Гонтаренко, С. Равный равному: о правах инвалидов равных с правами нормальных людей / С. Гонтаренко // Социальная защита.- 2017. - №4.- С. 20-23.

исполнительных органов для посещения инвалидами;

3) дети-инвалиды переживают трудности в обеспечении бесплатными лекарственными средствами, санаторно-курортным лечением, в своевременном, достаточном и качественном обеспечении техническими средствами реабилитации;

4) проблемой является отсутствие специально разработанных для этой категории лиц государственных образовательных стандартов, программно-методического сопровождения. Содержание обучения не учитывает реальные возможности обучающихся.

Таким образом, для устранения указанных причин необходимо: усиление прокурорского и общественного контролем соблюдением прав детей-инвалидов; качественное улучшение судебной защиты их прав; изменение финансовой политики государства в направлении обеспечения возможно более полной реабилитации и социальной адаптации детей-инвалидов.

3.2. Перспективы развития социальной помощи семьям детей-инвалидов

Проблемы правового регулирования социальной защиты детей-инвалидов существуют и на региональном уровне.

Проблемы характерные для детей-инвалидов заключаются в том, что они живут в обществе, где в основном здоровые люди, а дети с инвалидностью будут жить и расти думая, что они отличаются от других людей. С раннего детства дети с отклонениями в развитии сталкиваются с осуждениями с их внешности другими людьми. У детей-инвалидов формируются замкнутость, они избегают общения, закрываются в себе, появляется депрессия. Дети с инвалидностью начинают осознавать свою зависимость от здоровых членов общества. Они получают за счёт здоровых людей пенсию, льготы, осознавая глобальность проблемы, формируется привычка, что он сидит на шее.

Основные проблемы детей-инвалидов: воспитание и обучение, социальная

жизнь ребёнка, подготовка к школе и сложности в его обучении, особенно обучение на дому, развитие навыков самообслуживания, передвижения, развитие самостоятельности, приобретение и установка дома специального оборудования для тренировки бытовых навыков. Проблемы и противоречия пенсионного обеспечения детей-инвалидов, связанного с реабилитацией инвалида.[1]

Законы, обеспечивающие льготы, принимаются без учета возможности их реального финансового исполнения. С рядом проблем сталкиваются семьи, воспитывающие детей с ограниченными возможностями.

Одна из актуальных проблем связана с медицинской составляющей, отсутствие возможности получить своевременную и полную информацию о заболевании ребенка.

В семьях, имеющего ребёнка с ограниченными возможностями, материальная обеспеченность ниже, чем в семьях воспитывающих здоровых детей. В зависимости от расстройства работы организма лицам, признанным инвалидами, устанавливается группа инвалидности, а лица в возрасте до 18 лет устанавливается категория ребенок-инвалид.[2]

Ещё из одной из текущих проблем является получение страхового полиса. Что бы застраховать ребенка-инвалида нужно несколько условий: что бы он мог себя самостоятельно обслуживать, здоровье должно быть стабильным, нормально ориентироваться в пространстве.[3]

Родители все чаще обвиняют страховые компании, что раз за разом получают отказ.

Социальная поддержка семей с детьми-инвалидами направлена на оказании медицинской и социальной помощи. Семьи с детьми-инвалидами

---

1 Нагаев, В.В. Ювенальная юстиция. Социальные проблемы / В.В. Нагаев. - М.: Юнити-Дана, Закон и право, 2019. - 256 с.

2 Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 01.01.2023.) Ст.1 // «Собрание законодательства РФ», 1995. - №48. - ст. 4563, «Российская газета». - № 234. - 02.12.1995

3 Федеральная служба государственной статистики: официальный сайт [Электронный ресурс]. - URL: https://rosstat.gov.ru/ (дата обращения 23.04.2023).

нуждаются в профессиональной квалифицированной психологической и социальной помощи, в специализированых знаний, чтобы ребенок развивался.

Социальная защита семей с детьми-инвалидами осуществляется через, осуществление денежных выплат:

- Детям-инвалидам назначается социальная пенсия в размере трудовой пенсии по инвалидности.
- Ежемесячная денежная выплата (с учетом стоимости набора социальных услуг).
- Часть суммы ежемесячной денежной выплаты может направляться на оплату предоставления набора социальных услуг.
- Ежемесячная компенсационная выплата неработающему трудоспособному лицу, осуществляющему уход за ребенком-инвалидом.
- Ежемесячное пособие на детей-инвалидов.

Выплачивается при условии, что доход семьи на каждого члена семьи, не превышает прожиточного минимума, установленного в соответствующем субъекте Российской Федерации.

Существуют налоговые льготы семьям, воспитывающих детей инвалидов, если родители официально трудоустроены, то у них есть льгота по доходному налогу. Учёт составит 12000 рублей на каждого ребенка-инвалида до 18 лет, или учащегося очной формы обучения, аспиранта, ординатора, интерна, студента в возрасте до 24 лет, если он является инвалидом I или II группы, (6 000 рублей – опекунам и попечителям).[1]

Полная семья получает в два раза больше, так как вычет производится на каждого родителя. Льготы на транспорт вычитает регион. В некоторых субъектах РФ уменьшили налоговую ставку, в некоторых ее полностью отменили.

Набор социальных услуг - сумма средств, направляется на оплату предоставления набора социальных услуг, если гражданин воспользовался

---

1 Налоговый кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 05.08.2000 N 117-ФЗ (ред. от 29.05.2023) // Собрание законодательства Российской Федерации. - 1998. - N 31. - ст. 3824.

своим правом на отказ от предоставления, одной из социальных услуг удерживается ежемесячной денежной выплаты. Для инвалида важным и труднопреодолимым барьером является общество. Даже в таких случаях, когда лицо с физическими ограничениями имеет средства передвижения: кресло-коляска, протез, специальное оборудованный автомобиль, сама организация жилой среды.

В Российской Федерации для детей с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования.
Образовательная инфраструктура, обеспечивающая максимально полное образование большинства детей-инвалидов.

Обучение в центре дистанционного образования, осуществляется с использованием дистанционных образовательных технологий по индивидуальным учебным планам на дому, реализуются основные и адаптированные образовательные программы основного среднего общего образования в соответствии с рекомендациями индивидуальных программ реабилитации инвалидов и заключений психолого-медико-педагогических комиссий.

Сложилась определенная система раннего выявления специальной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, информационно-методической помощи их родителям. Это деятельность обеспечивает раннему осмотру врача для того что бы знать как развивается ребёнок, после осмотра составляется индивидуальная образовательная программа.

Социальная поддержка на данный момент прогрессирует, с каждым разом мероприятия проводимые для семей, воспитывающих детей с инвалидностью, совершенствуются. Однако социальная поддержка ещё проводится не в полной мере и не решает всех проблем, возникающих у семьи с ребенком-инвалидом.

В Российской Федерации работают общественные организации, которые также совершенствуются и развивают свою деятельность, направленную на социальную защиту детей-инвалидов. Общественные объединения такие как:
Всероссийское общество инвалидов, Всероссийское общество слепых,

Всероссийское общество глухих.

На территориях субъектов Российской Федерации для инвалидов реализуются различные социальные программы, в настоящее время действует ряд проектов, направленных на реабилитацию и развитие детей-инвалидов.

Выделим некоторые из них:

- Проведение реабилитационных мероприятий;
- Предоставление технических средств и услуг для реабилитации;
- Неотложная медицинская помощь для инвалидов;
- Беспрепятственный доступ к объектам инфраструктуры;
- Льготы по оплате жилья и обеспечение недвижимостью;
- Поддержка в получении образования для нетрудоспособных граждан;
- Обеспечение трудовой занятости работоспособных инвалидов;
- Материальное обеспечение нетрудоспособных граждан;
- Социально-бытовое обслуживание льготников;
- Общественные объединения нетрудоспособных граждан.

Все эти программы разработаны государственными органами власти с целью, поддержать граждан Российской Федерации, имеющих инвалидность.

Созданы необходимые условия для прохождения курса реабилитации, нужно найти сопровождающих лиц, встать на очередь в органы социальной защиты населения по месту жительства и предоставить в центр следующий пакет документов:

- санаторно-курортная карта;
- выписка из истории развития ребенка;
- справки МСЭ;
- индивидуальная программа реабилитации или абилитации;
- результаты обследования;
- сертификат о профилактических прививках;
- характеристика из образовательного учреждения.

Известно, что наше общество не может существовать без установления определенных прав, свобод и установок. Данные правила не могут

устанавливаться произвольно, поэтому государству очень важно иметь юридически закрепленный закон. Гарантированные права человека, свобода граждан Российской Федерации находятся в основном законе Конституции. Социальная защита населения, в том числе такой категории граждан как инвалиды основывается на конституционно-правовых постановлениях о правах и свободах человека. Создание комфортных условий - это прямая обязанность государства. До этого времени инвалидность взрослых рассматривалась как снижение или потеря трудоспособности в результате болезни или травмы, а у детей определялось в соответствии с перечнем медицинских показаний, при которых ребенок признавался инвалидом.

По оценке многих специалистов инвалиды входят в группу бедных слоев населения. Так же подмечено, что бедность может быть как последствием, так и причиной инвалидности. Стоит отметить тот факт, что проблемой является то, что в наших городах и учреждениях практически отсутствует инфраструктура.

В нашей стране не все автобусы предназначены для перевозки детей с ограниченными возможностями в школу. Проблема транспортного обслуживания тесно связана с вопросом доступности транспорта для инвалидов, которая в связи с этим относится к доступной для инвалидов среде жизнедеятельности.

Технические требования, обеспечивающие доступность для инвалида транспорта, связаны с вопросом необходимости соответствия индивидуальных средств, кресла-коляски тем приспособлениям, которые должны быть установлены на транспорте. Подъем на колясках в жилых домах, в учреждениях - чаще всего просто невозможен. Хотя сейчас новые дома строятся уже с учетом новых стандартов. Но такое происходит скорее наперекор обстоятельствам, а не благодаря системным мерам, предпринятым государством и обществом. Это действительно показывает, что значительное количество инвалидов в настоящее время не получают необходимой для возвращения к нормальной семейной, трудовой и общественной жизни помощи, в которой они нуждаются. Малоэффективным является правовое регулирование, которое обеспечивает

реализацию принципов при трудоустройстве инвалидов, необходимости полного приспособления рабочих мест, разработки инструментов, станков и оборудования специально для инвалидов.[1]

Стоит отметить, что отсутствует единый стандартный документ хотя бы на ведомственном уровне, который объединял бы все вопросы проектирования и оснащение рабочих мест для инвалидов. Неразвитая правовая база на региональном уровне является серьезным недостатком в реабилитации инвалидов. Правовая база стоит на одном месте так как отсутствует должного финансирования из-за того она является еще слабой том или ином регионе.

Социальная защита инвалидов и доступность социальных услуг нужно развивать, предстоит сложная работа:

- финансовая;
- информационная;
- правовая.

Она должна быть направлена на приведение области образования, медицины, труда, социальных услуг и других к потребностям людей с инвалидностью.

Наше государство в дальнейшем должно предпринять шаги, направленные на укрепление здоровья, на увеличение естественного прироста. Было бы прекрасно, дать возможность родителям больных детей выйти на работу и приносить пользу государству, рожать здоровых детей. Дети-инвалиды нуждаются в детском саде с медицинскими услугами, индивидуальными программами.[2]

Программа «Доступная среда» реализуется в РФ с 2011 года. За годы действия госпрограммы суммарно под потребности и возможности людей с ограничениями здоровья уже приспособлено более 18 тыс. социальных объектов во всех регионах нашей страны. Это поликлиники и аптеки, магазины и

---

1 Корельская Н.Г. Карта социальной реабилитации как форма отслеживания динамики коррекции и развития ребенка/ Н.Г. Корельская // Социальная педагогика. – 2018. — №5. – С. 67-69.

2 Жигарева, Н.П. Комплексная реабилитация инвалидов в учреждениях социальной защиты / Н.П. Жигарева. - М.: Дашков и Ко, 2019 - 216 с.

спортивные сооружения, банки, кинотеатры и прочие общественные учреждения. Все они были обязаны организовать пространство и доступ таким образом, чтобы инвалиды беспрепятственно могли получать товары и услуги. В 2018 году президент поручил правительству РФ проработать продление программы до 2025 года.

В рамках реализации государственной программой доступная среда субъектам Российской Федерации предоставляются субсидии из федерального бюджета на мероприятия, которые:

- обеспечению доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других групп населения субсидия по линии Минтруда России.
- созданию в дошкольных образовательных организациях, дополнительного образования детей-инвалидов, и в том числе образовательную деятельность.
- поддержке учреждений спортивной направленности по физической культуре и спорту, закупаются оборудование, инвентарь и экипировка, компьютерная техника, транспортные средства для оснащения учреждения.

Из федерального бюджета субъектам РФ на реализацию мероприятий региональных программ по формированию системы комплексной реабилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, была предусмотрена субсидия за счет федеральных средств на 2019 год в объеме 503 млн. рублей. Субсидия предоставлялась 18 субъектам РФ, прошедшим отбор на Координационном совете по контролю государственной программой.

В рамках реализации Госпрограммы в 2021 году обеспечено:

- увеличение доли доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения приоритетных объектов социальной, транспортной, инженерной инфраструктуры в общем количестве приоритетных объектов до 74,2 процента;
- увеличение доли инвалидов, положительно оценивающих отношение населения к проблемам инвалидов, в общей численности опрошенных инвалидов

до 77,7 процента;

- увеличение доли субъектов Российской Федерации, сформировавших систему комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, соответствующую типовой программе субъекта Российской Федерации, в общем количестве субъектов Российской Федерации до 70 процентов;

- увеличение доли инвалидов, в отношении которых осуществлялись мероприятия по реабилитации и (или) абилитации, в общей численности инвалидов, имеющих такие рекомендации в индивидуальной программе реабилитации или абилитации (взрослые), до 75,5 процента;

- увеличение доли инвалидов, в отношении которых осуществлялись мероприятия по реабилитации и (или) абилитации, в общей численности инвалидов, имеющих такие рекомендации в индивидуальной программе реабилитации или абилитации (дети), до 82,6 процента.

Технические средства реабилитации и услуги

Важной составляющей работы по оказанию помощи инвалидам является своевременное обеспечение их качественными техническими средствами реабилитации (ТСР).

По сравнению с прошлыми периодами финансирование мероприятий по обеспечению инвалидов ТСР стало стабильным и существенно увеличилось.

В 2019 году на финансирование мероприятий по обеспечению инвалидов ТСР предусмотрено свыше 31 млрд рублей. В 2020-2022 годах финансирование значительно увеличено – до 35,5 млрд рублей ежегодно. Это позволит улучшить качество предоставляемых изделий и своевременность оказания протезно-ортопедической помощи.

В 2019 году с 30 до 7 дней сокращен срок обеспечения ТСР инвалидов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи.

В соответствии с поручением Президента Российской Федерации Минтруд России подготовил законопроект, предусматривающий возможность предоставления электронного сертификата на приобретение технических

средств реабилитации.

Основная цель законопроекта – минимизировать недостатки действующих механизмов обеспечения. Электронный сертификат позволит инвалидам самостоятельно выбирать, модель, функционал и марку изделия.[1]

В нашем государстве проблемы связанные с инвалидности можно разделить на:

1. Обеспечение создания доступной среды для свободного передвижения инвалидов и беспрепятственного общения.

2. Получение достойного образования в рамках объединения форм обучения.

3. Возможность трудовой деятельности без дискриминации в процессе трудоустройства и дальнейшей работы.

4. Создать дополнительные службы позволяющим людям с инвалидностью жить без отвлечения от социума.

5. Обеспечить технические средства реабилитации, возможность получить беспрепятственного получения услуг реабилитации.

Соответственно можно рекомендовать возможные варианты их решения.

В первую очередь, акцент должен быть сделан на комплексную реабилитацию инвалидов, позволяющую преодолеть ограничения их жизнедеятельности и обеспечить участие в жизни общества, уделив особое внимание реабилитации детей-инвалидов, способных стать его полноправными членами.

Реабилитация инвалидов является эффективной мерой их социальной защиты, она экономически рентабельна, так как оплата данных мероприятий более выгодна государству, чем расходы на выплату пенсий по инвалидности, поэтому целесообразно создание центров профессиональной реабилитации инвалидов, функционирующих (при сохранении значительной доли

---

1 Министерство труда и социальной защиты: официальный сайт [Электронный ресурс] URL: https://mintrud.gov.ru/social/invalid-defence/433 (дата обращения 23.04.2023).

государственного финансирования) на основе самоокупаемости и самофинансирования; первоочередная безвозмездная передача инвалидным ассоциациям имущества закрывающихся нерентабельных госпредприятий.

Для решения задачи социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями, их социальной адаптации и подготовке к самостоятельной жизни в обществе необходима реализация следующих мероприятий:

1) организационно-методическое обеспечение реабилитации, воспитания детей-инвалидов в семье и их социальная адаптация;

2) развитие и актуализация банка данных о детях с ограниченными возможностями;

3) внедрение современных технологий и форм реабилитации детей-инвалидов в специализированных учреждениях для детей с ограниченными возможностями;

4) социальная интеграция и профессионально-трудовая реабилитация детей-инвалидов;

5) обеспечение обучения родителей детей-инвалидов методикам реабилитации, оказание им психолого-педагогической и юридической помощи;

6) научно-методическое решение проблем детской инвалидности.

Для повышения эффективности мероприятий можно предложить следующие конкретные рекомендации по оптимизации социальной работы с детьми-инвалидами:

1. Проложить практику межведомственного социального партнерства и сотрудничества специалистов различного профиля в решении проблем детей с ограниченными возможностями здоровья;

2. Активно проводить мероприятия по обеспечиванию инвалидов техническими средствами реабилитации;

3. В области социального обеспечения семей с детьми-инвалидами: использовать дифференцированный подход к пенсионному обеспечению детей-инвалидов; к размерам компенсационной выплаты для неработающих родителей; к содержанию социальных льгот семьям на основе данных о

социально-демографических ресурсах семей, возрасте и реабилитационном потенциале детей-инвалидов; усилить программы социальной помощи семьям, вынужденным использовать платное медицинское лечение для детей-инвалидов; обеспечить государственный контроль над их выполнением;

4. В области занятости работников, имеющих детей-инвалидов: разработать законодательные акты, предусматривающие экономические стимулы и льготы, направленные на повышение заинтересованности работодателей в приеме на работу граждан с семейными обязанностями, в том числе на условиях неполного рабочего времени, по гибкому графику или на дому; ввести государственный контроль и надзор за соблюдением законодательства о правах работающих родителей детей-инвалидов и системы санкций за его нарушение;

5. В области социального обслуживания: использовать тендерный подход при оказании социальной помощи семьям; ввести тарифы платного социального обслуживания для обеспеченных семей, нуждающихся в квалифицированной социально-бытовой помощи; программы социально-бытового обслуживания семей проводить с учетом информации из базы данных о социально-демографических ресурсах семей, возрасте и реабилитационном потенциале детей-инвалидов и адаптационном потенциале родителей.

6. В области пенсионного обеспечения: привести в соответствие с прожиточными стандартами размеры компенсационных выплат неработающим лицам, осуществляющим уход за детьми-инвалидами; предусмотреть социальную защиту родителей детей-инвалидов, достигших пенсионного возраста, осуществляющих постоянный уход за инвалидами, лишенных возможности сформировать накопительную часть пенсии;

7. В области образования детей-инвалидов необходимо: развивать программы по разработке методик надомного компьютерного обучения детей-инвалидов, по оснащению квартир, где живут дети-инвалиды, необходимой компьютерной техникой; использовать компьютерные технологии для их самостоятельного обучения на дому; создать систему социально-педагогической

надомной помощи детям, не посещающим школу, или часто пропускающим занятия по болезни.

8. В области содействия взаимодействию родителей детей-инвалидов с социальными учреждениями, медико-реабилитационными центрами и общественными организациями: обеспечить доступность информации по социальным вопросам, включая положения действующего законодательства, сведения о работе служб социального обслуживания, программах занятости для родителей детей-инвалидов, о работе общественных объединений, муниципальных и государственных структур, медико-социально-педагогических центров, образовательных и профессионально-образовательных учреждений для инвалидов.

Таким образом, основными социальными проблемами детей-инвалидов и семей, в которых они воспитываются, является экономические, психологические, жилищно-бытовые, коммуникативные, проблемы с обучением и трудоустройством. Со многими из рассмотренных проблем ребенок и семья не могут справиться самостоятельно и нуждаются в постоянной социальной защите, помощи и поддержке. Вместе с тем правовое регулирование социального обеспечения детей-инвалидов в настоящее время представляется недостаточно эффективным: несовершенна процедура и критерии признания ребенка инвалидом, остро стоит проблема бедности семей с детьми – инвалидами, что повышает риск отказа семьи от воспитания ребенка с ограниченными возможностями здоровья, отсутствуют универсальные критерии дифференциации оснований и размеров социального обеспечения детей – инвалидов, проблемы и противоречия в законодательстве приводят к нарушению права на социальное обеспечение этой категории граждан, поэтому лишь при условии активного сотрудничества всех региональных структур возможны улучшение качества жизни и успешная социальная адаптация детей с ограниченными возможностями.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, изучив теоретическую литературу и проведя практическую работу по теме исследования, можно сделать следующие выводы:

1) Семья с ребенком, имеющим отклонения в развитии, – это семья с особым психологическим статусом, имеющая специфические, по сравнению с семьей со здоровыми детьми, сложные экономические, психологические, социальные и педагогические проблемы, которые приводят к ухудшению качества ее жизни, возникновению семейных и личных проблем. Инвалидность ребенка, чаще всего, становится причиной глубокой и продолжительной социальной дезадаптации всей семьи.

Трудности, с которыми сталкивается семья в случае рождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья, связаны как с резкой сменой образа жизни, так и с необходимостью решения множества проблем, отличающихся от обычных трудностей. Поэтому именно социальная помощь в решении этих проблем должна быть основным направлением социальной работы в России, так как семья с ребенком с ОВЗ является одной из наиболее уязвимых групп населения.

2) Социальное сопровождение - это комплекс мер, направленных на поддержание процессов активной жизнедеятельности и развития естественных способностей клиента, а также создание условий для предупреждения развития негативных последствий и различных социальных проблем, мобилизация человека на активизацию скрытых резервов, обучение новым профессиям, способности самостоятельно справляться с возникшими проблемами.

Социальное сопровождение включает в себя различные аспекты развития членов семьи, повышения их социального статуса, формирования у родителей новых социальных навыков и практик сознательного родительства. Важное условие организации социального сопровождения – это выявление ресурсов семьи, готовности ее членов участвовать в процессе социального

сопровождения, прикладывать конкретные усилия к преодолению трудной жизненной ситуации.

3) В Российской Федерации, как и в любом другом государстве, существует категория граждан, нуждающаяся в особом отношении, социальной, материальной и других видах поддержки – это люди с ограниченными физическими возможностями. Государство берет на себя все обязательства оказывать материальную помощь детям с инвалидностью и их семьям.

Таким образом, по отношению к семье, воспитывающей ребёнка - инвалида, применяются меры социальной поддержки, включающие в себя: пособия, льготы, услуги и предоставление которых направлено на поддержание экономического состояния семьи, решение жилищных вопрос, разрешения проблем психологического, педагогического и информационного характера, восстановления социального статуса родителей и преодоления социальной изоляции.

В целях улучшения условий жизни семей, имеющих детей-инвалидов, законодательство Российской Федерации должно развиваться на основе теоретических положений отечественной науки права социального обеспечения, реализуя стандарты социального обеспечения семей, имеющих детей-инвалидов, и создавая правовую основу для воплощения в жизнь научных достижений в области экономики, медицины, педагогики и т. д., касающихся социальной защиты семей, имеющих детей инвалидов. Подобный подход позволит наиболее полно реализовать социальные функции российского государства в отношении одной из многочисленных социально-уязвимых категорий его населения.

Необходимы следующие меры, направленные на поддержку семей с детьми-инвалидами: разработка региональной модели по системе ранней помощи, включающей анализ ситуации и потребностей семей детей-инвалидов, современные требования к программам раннего вмешательства, описание должностных обязанностей сотрудников (с акцентом на документальное закрепление новых форм и методов работы), описание технологии работы служб и их связи с другими организациями, требований к оборудованию и оснащению

служб; апробация и внедрение инновационных технологий по работе с детьми-инвалидами, в том числе раннего возраста; организация детского и семейного отдыха семей с детьми-инвалидами на базе учреждений социального обслуживания и системы здравоохранения; внедрение эффективных программ социализации детей-инвалидов, программ развития доступных трудовых навыков и т. д.

В нашем государстве проблемы связанные с инвалидности можно разделить на:

1.Обеспечение создания доступной среды для свободного передвижения инвалидов и беспрепятственной общения.

2.Получение достойного образования в рамках объединения форм обучения.

3.Возможность трудовой деятельности без дискриминации в процессе трудоустройства и дальнейшей работы.

4.Создать дополнительные службы позволяющим людям с инвалидностью жить без отвлечения от социума.

5.Обеспечить технические средства реабилитации, возможность получить беспрепятственного получения услуг реабилитации.

Результаты исследования показывают, что от степени состояния здоровья ребенка часто зависит социально-экономическое положение семьи, где он воспитывается. Поэтому мы считаем, что при дифференциации статуса ребенок-инвалид государству будет легче оценивать уровень ограничения и потенциал конкретного ребенка. В итоге социальная защита будет проводиться более индивидуально и оперативно. Поэтому лишь при условии активного сотрудничества всех региональных структур возможны улучшение качества жизни и успешная социальная адаптация детей с ограниченными возможностями.

Таким образом, в ходе исследования поставленные цели и задачи были достигнуты.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

Нормативные правовые акты и иные официальные документы:

1. 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, от 14.03.2020 № 1-ФКЗ, от 04.10.2022 № 5-ФКЗ, от 04.10.2022 № 6-ФКЗ, от 04.10.2022 № 7-ФКЗ, от 04.10.2022 № 8-ФКЗ) // Официальный интернет-портал правовой информации: [сайт]. URL: http://www.pravo.gov.ru (дата обращения: 30.05.2023).

2. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 N 197-ФЗ (ред. от 01.03.2023) // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2002. - N 1. - ст. 3.

3. Налоговый кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 05.08.2000 N 117-ФЗ (ред. от 29.05.2023) // Собрание законодательства Российской Федерации. - 1998. - N 31. - ст. 3824.

4. Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 01.01.2023.) Ст.1 // «Собрание законодательства РФ», 1995. - №48. - ст. 4563, «Российская газета». - № 234. - 02.12.1995

5. Федеральный закон «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от 28.12.2013 № 442-ФЗ (ред. от 28.04.2023.) Ст.22 // «Собрание законодательства Российской Федерации», 2013 г. - N 52. - ст. 7007, «Российская газета» от 30.12.2013 г. - N 295.

6. Федеральный закон от 29.12.2006 N 256-ФЗ «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей» (ред. от 01.04.2023.) // Собрание законодательства Российской Федерации. - 2007 г. - N 1 (часть I) - ст. 19.

7. Федеральный закон от 28.12.2013 N 400-ФЗ «О страховых пенсиях» (ред.

от 01.05.2023) // Собрание законодательства Российской Федерации. - 2013 г. - N 52 (часть I) - ст. 6965

8. Федеральный закон от 28.03.1998 N 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе» (ред. от 15.05.2023) // Собрании законодательства Российской Федерации. - 1998 г. - N 13. - ст. 1475.

9. Указ Президента РФ от 26.02.2013 N 175 «О ежемесячных выплатах лицам, осуществляющим уход за детьми-инвалидами и инвалидами с детства I группы» (ред. от 01.07.2019) // Собрание законодательства Российской Федерации. - 2013 г. - N 9. - ст. 938.

10. Указ Президента РФ от 2 октября 1992 г. N 1157 «О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов» (ред. от 26.07.2021) // Собрание актов Президента и Правительства Российской Федерации. – 1992. - N 14. - ст. 1098.

11. Постановление Правительства РФ от 04.07.2007 г. N 343 «Об осуществлении ежемесячных компенсационных выплат неработающим трудоспособным лицам, осуществляющим уход за инвалидом I группы (за исключением инвалидов с детства I группы), а также за престарелым, нуждающимся по заключению лечебного учреждения в постоянном постороннем уходе либо достигшим возраста 80 лет» (ред. от 10.03.2021) // Собрание Законодательства Российской Федерации. – 2007. - №24. - ст. 2913.

Специальная литература:

12. Антонова З.С. Социальное сопровождение семей, воспитывающих детей-инвалидов / Актуальные тенденции социальных коммуникаций: история и современность // Под ред. Г.В. Мерзляковой, Л.В. Баталовой, С.А. Васюра, С.А. Даньшиной. – Ижевск: Издательский центр «Удмуртский университет». – 2020. – С. 261

13. Барышева, А.Н. Реабилитация детей с ОВЗ в трудной жизненной ситуации // Социальная педагогика. - 2017. - №5. - С. 61

14. Богдановская В.И. Социальное сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Сборники конференций НИЦ Социосфера. – 2017. - №43. – С. 18-23.

15. Власов, В. Доступ без ограничений: инвалид: о нем и для него /В. Власов // Социальная защита. – 2016. - №1. - С. 55-57.

16. Волчок, Н. Сделать жизнь более удобной: о правах инвалидов [Текст] / Н Волчок // Социальная защита. - 2017 - №1. - С. 5-7.

17. Гордеева А. В. Реабилитационная педагогика: Учебное пособие для студентов педагогических вузов и колледжей. - М.: Академический проект. - 2017. - С. 34

18. Гонтаренко, С. Равный равному: о правах инвалидов равных с правами нормальных людей / С. Гонтаренко // Социальная защита.- 2017. - №4.- С. 20-23.

19. Егорова Т.В. Социальная интеграция детей с ограниченными возможностями: Учеб. пособие. Балашов: Николаев. - 2016. - С. 112

20. Евсеева А.С. Применение социального сопровождения в отношении неблагополучных семей в качестве профилактики детской безнадзорности / А.С. Евсеева // Социальное взаимодействие в различных сферах жизнедеятельности. – 2018. - №1. –С. 105-110.

21. Жигарева, Н.П. Комплексная реабилитация инвалидов в учреждениях социальной защиты / Н.П. Жигарева. - М.: Дашков и Ко, 2019 - 216 с.

22. Заяц О.В. Системный подход к организации социального сопровождения семьи (на примере Приморского края) / О.В. Заяц, Н.В. Панкова // Актуальные вопросы социальных исследований и социальной работы. – 2017. – С. 9 -15.

23. Корельская Н.Г. «Особенная» семья - «особенный» ребенок: Книга для родителей детей с отклонениями в развитии. - М.: Советский спорт. - 2016. - С. 96

24. Корельская Н.Г. Карта социальной реабилитации как форма отслеживания динамики коррекции и развития ребенка/ Н.Г. Корельская // Социальная педагогика. – 2018. — №5. – С. 67 – 69.

25. Логунов, А.П. Сценарии социальной инклюзии в развивающихся социальных государствах: РФ и страны СНГ / А.П. Логунов. - Москва: РГГУ, 2018. - 267 с.

26. Лазарев, В.Ф. Модель центра медико-социальной реабилитации детей - инвалидов / В.Ф. Лазарев, А.К. Долгушин. - М., 2018. - 432 с.

27. Кузина И.Г., Панкова Н.В. Социальное сопровождение как инновационная семейно-сберегающая технология: из опыта Приморского края. Историческая и социально-образовательная мысль. - 2019. - Том 11. - №1. – С.105 – 110.

28. Морозова, В.А. Опыт работы педиатрического бюро по социально-педагогической реабилитации детей с инвалидностью / В.А. Морозова // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2015. — №4. – С. 10

29. Нагаев, В.В. Ювенальная юстиция. Социальные проблемы / В.В. Нагаев. - М.: Юнити-Дана, Закон и право, 2019 - 256 с.

30. Олиференко Л.Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска. - М: ВЛАДОС. - 2017. - С. 108

31. Олешкевич В.И. Сопровождение и социализация школьников с особенностями психофизического развития в условиях интегрированного обучения // Дефектология. - 2015 - № 5. - С. 16

32. Организация специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях: Методические рекомендации / Отв. ред. С.В. Алехина. - М.: МГППУ. – 2016 - С. 109

33. Специальная педагогика: Учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений / Л.И. Аксенова, Б.А. Архипов, Л.И. Белякова и др.; Под ред. Н.М. Назаровой. - М.: Издательский центр «Академия». - 2016. - С. 197

34. Солодянкина О.В. Современные подходы к социальному сопровождению семей, воспитывающих детей-инвалидов. Сборник материалов международной научно-практической конференции «Стратегия развития

комплексной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья». – Ижевск: ООО «АСТЕР+», 2018. – С. 57 – 61.

35. Полоухина Е.А. Особенности семейного микроклимата в семьях с детьми-инвалидами // Вестник Санкт - Петербургского университета. - 2018. - №. 3. - С. 143

36. Пигарева Ю.В. Социальное сопровождение семей, находящихся в трудной жизненной ситуации // Социальное обслуживание семей и детей: научно-методический учебник. – 2017. - №2. – С. 163-178.

37. Тратинко Т. В. Социальная поддержка семей с детьми-инвалидами // Социальные практики и развитие городской среды: урбанистика и инноватика. – Издательство: БГУ (Минск). - 2021. - Ст.316 - 317.

38. Тайгунова Н.Х. Инновационные технологии, используемые при работе в условиях реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями // Социальное обслуживание. - 2017. - № 1. - С.97

39. Холостова Е., Дементьева Н. Социальная реабилитация. - М.: Изд-ко-торговая корпорация «Дашков и Ко». - 2016. - С. 183

40. Храпылина Л.П. К вопросу о специальных образовательных технологиях для инвалидов // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. - 2017. - № 1. – С.30

41. Шаповаленко Л.М. Содержание и организация деятельности реабилитационного центра для детей-инвалидов и детей с ОВЗ // Социальное обслуживание. - 2017. - №12. - С. 83

42. Яцышин С.М., Микляева А.В. Прот. А. Ткаченко, Кушнарева И.В. Паллиативная помощь детям. – СПб.: Типография Михаила Фурсова, 2018. – 380 с.

Интернет-ресурсы:

43. Государственные услуги: [сайт]. URL: https://pfr.gov.ru/branches/ingush (дата обращения: 20.03.2023).

44. Модельная программа социального сопровождения семей с детьми. [Электронный ресурс]. URL: https://mintrud.gov.ru/uploads/imperavi/ruRU/Modelynaya_programma_po_vnedreniu_sotcialynogo_soprovozhdeniya__semej_s_detymi.pdf (дата обращения: 20.03.2023).

45. Федеральная служба государственной статистики: официальный сайт [Электронный ресурс]. URL: https://rosstat.gov.ru/ (дата обращения 23.04.2023).

46. Министерство труда и социальной защиты: официальный сайт [Электронный ресурс]. URL: https://mintrud.gov.ru/social/invalid-defence/433 (дата обращения 23.04.2023).