

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(Н И У « Б е л Г У »)

**ИНСТИТУТ УПРАВЛЕНИЯ
КАФЕДРА СОЦИАЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**

**УПРАВЛЕНИЕ РАЗВИТИЕМ ДОСТУПНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ЛЮДЕЙ С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ (НА МАТЕРИАЛАХ
БЕЛГОРОДСКОГО РАЙОНА БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ)**

**Выпускная квалификационная работа бакалавра
очного отделения 4 курса группы 05001201
Соловьевой Татьяны Викторовны**

**Научный руководитель
кандидат социологических наук,
доцент Коврижных Ю.В.**

**Рецензент
Начальник управления
социальной защиты населения
администрации Белгородского
района
Люлина О.В.**

БЕЛГОРОД, 2016 год

СОДЕРЖАНИЕ

	стр.
ВВЕДЕНИЕ	3
РАЗДЕЛ I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ УПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЕМ ДОСТУПНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ.....	9
РАЗДЕЛ II. ПРАКТИКА УПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЕМ ДОСТУПНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ В БЕЛГОРОДСКОМ РАЙОНЕ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ.....	37
РАЗДЕЛ III. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОЦЕССА УПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЕМ ДОСТУПНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ В МУНИЦИПАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ.....	58
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	81
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	86
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	93

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования управления развитием доступной среды для людей с ограниченными возможностями обусловлена рядом факторов.

Сегодня инвалидность рассматривается как сложное социальное явление, степень выраженности которого зависит от многих факторов, включая не только состояние организма человека, но и условия, необходимые для достойного качества жизни, успешной социализации и самовыражения личности.

В результате происходящих процессов модернизации, касающихся проблемы инвалидности, в научный обиход был введен новый термин - «обеспечение равных возможностей».

В настоящее время доступность среды для людей с ограниченными возможностями находится на низком уровне. Практика отечественного градостроительства, проектирования и строительства объектов жилищно-гражданского и производственного назначения, организации транспортного и информационного обслуживания до недавнего времени не учитывала специфических потребностей инвалидов и в большей степени была направлена на создание доступной среды жизнедеятельности в системе учреждений стационарного специализированного социального обслуживания. То есть, развивалась как единственная и традиционная форма, характеризующаяся созданием комфортных условий для инвалидов в домах-интернатах, детских домах, специальных жилых домах для инвалидов. Формируемая в последнее время государственная система мер в области градостроительства и производства вспомогательных технических средств, общественного пассажирского и индивидуального транспорта, связи и информатики направлена на постепенное создание доступной среды жизнедеятельности инвалидов.

В числе ключевых направлений деятельности Правительства Российской Федерации на среднесрочную перспективу становится

повышение эффективности программ в области социальной политики и совершенствование механизмов предоставления социальной помощи, по повышению в муниципальных образованиях значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг в сферах социальной защиты, труда, занятости, здравоохранения, образования, культуры, транспортного обслуживания, связи и информации, физической культуры и спорта, торговли, жилищно-коммунального хозяйства и градостроительной политики.

Таким образом, актуальность темы исследования обусловлена следующими положениями:

1. Различные системы инфраструктуры общества и окружающей среды: обслуживание, трудовая деятельность и информация должны быть доступными всем членам общества, и в особенности – людям с ограниченными возможностями;

2. Консолидируя усилия различных властных структур и организаций необходимо в кратчайшие сроки решить ряд проблем, к числу которых можно отнести: адаптацию инвалидов в городской среде, обеспечение их беспрепятственного передвижения, доступа к объектам социальной инфраструктуры и пользования ими.

3. В Белгородском районе Белгородской области особую важность приобрели проблемы, требующие безотлагательного решения, к числу которых можно отнести продвижение и закреплению стандартов социальной реабилитации инвалидов, адаптации их к окружающей среде, обеспечение их беспрепятственного передвижения, доступа к объектам социальной инфраструктуры и пользования ими. Наличие выявленных проблем, подтверждает актуальность тематики дипломного исследования.

Анализ степени изученности. Исследованием данного вопроса занимались отечественные и зарубежные ученые. Среди отечественных

следует отметить труды таких ученых, как Л.П. Гришина, Х.Ю., Калмет В.А. Кузнецову, Е.И. Холостова¹.

Проблемами формирования доступной среды жизнедеятельности инвалидов (жилая среда, образовательная, градостроительная) занимались Н.Ф. Дементьева, Л.А. Викторова, Ю.В. Колосов².

Современные подходы в управлении развитием доступной среды для людей с ограниченными возможностями представлены в работах Н.В. Антипьевой, И.Ю. Ветровой, Д.И. Лавровой³.

Несмотря на большое количество работ посвященных данной теме, можно выявить недостаточную степень изученности проблемы управления развитием доступной среды для людей с ограниченными возможностями, а также необходимости обоснования предложений по эффективному использованию доступной среды для людей с ограниченными возможностями.

Проблема исследования обусловлена наличием противоречия между необходимостью повышения эффективности управления развитием доступной среды для людей с ограниченными возможностями и недостаточной разработанностью практических рекомендаций по совершенствованию данного процесса в Белгородском районе Белгородской области.

Объектом исследования является процесс управления развитием доступной среды для людей с ограниченными возможностями.

¹Гришина Л.П. Актуальные проблемы инвалидности в Российской Федерации. М., 2012; Калмет Х.Ю. Жилая среда для инвалидов. М., 2011; Кузнецова В.А. О практике и перспективах социальной помощи престарелым и инвалидам // Социальная работа. 2013. № 1; Холостова Е.И. Теория и практика социальной работы: проблемы, прогнозы, технологии. М., 2013.

² Дементьева Н.Ф. Социальная реабилитация. М., 2011; Викторова Л.А. Создание среды трудовой деятельности маломобильных групп населения на промышленных предприятиях. М., 2014; Колосов Ю.В. Жилая среда для инвалидов. М., 2012.

³Антипьева Н.В. Социальная защита инвалидов в Российской Федерации. М., 2011; Ветрова И.Ю. Проблемы социальной адаптации инвалидов. М., 2013; Лаврова Д.И. Современное состояние медико – социальной реабилитации. 2014. № 4.

Предметом выпускного квалификационного исследования являются технологии управления развитием доступной среды для людей с ограниченными возможностями в Белгородском районе Белгородской области.

Целью настоящей работы является разработка практических рекомендаций по совершенствованию управления развитием доступной среды для людей с ограниченными возможностями в Белгородском районе Белгородской области.

Реализация данной цели возможна посредством решения следующих **задач**:

1. Изучить теоретические основы управления развитием доступной среды для людей с ограниченными возможностями;
2. Проанализировать практику управления развитием доступной среды для людей с ограниченными возможностями в Белгородском районе Белгородской области;
3. Разработать направления совершенствования процесса управления развитием доступной среды для людей с ограниченными возможностями в муниципальном образовании.

Теоретико – методологической основой исследования являются основные положения системного и функционального подхода к управлению развитием доступной среды для людей с ограниченными возможностями, которые были рассмотрены в научных трудах отечественных и зарубежных ученых (А.Н. Баталова, Ю.П. Шестопапов⁴).

В данном исследовании статистические данные позволили оценить результативность соответствующих органов по управлению развитием доступной среды для людей с ограниченными возможностями на основе имеющихся показателей, в том числе в сравнительном аспекте.

⁴Баталова А.Н. Компетентностный подход в управлении адаптацией работников с ограниченными возможностями // Вестник Саратовского государственного социально-экономического университета. 2012. № 1 (40); Шестопапов Ю.П. Качество жизни как критерий социальной политики государства и эффективности управления. М., 2013.

В процессе исследования использовались методы факторного и сравнительного анализа, наблюдения, а также анализ нормативных документов.

Эмпирическая база включает:

1. Федеральные, региональные и местные нормативно – правовые акты, определяющие порядок управления развитием доступной среды для людей с ограниченными возможностями⁵;
2. Программы, принятые на региональном и муниципальном уровне по вопросу управления развития доступной среды для людей с ограниченными возможностями⁶.

⁵ Конституция Российской Федерации от 12 декабря 1993 года (в ред. от 21.07.2014) // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 2014. – № 15. – Ст. 1691.; О социальной защите инвалидов в Российской Федерации: федер. закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ (ред. от 28.11.2015, с изм. от 14.12.2015) // Справочно-правовая система «Консультант-плюс». Информ. банк. «Версия Проф». Разд. «Законодательство»; Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2020 годы: Постановление Правительства РФ от 1 декабря 2015 г. № 1297 (ред. от 19.04.2016) // Справочно-правовая система «Консультант-плюс». Информ. банк. «Версия Проф». Разд. «Законодательство»; О порядке и условиях признания лица инвалидом: Постановление Правительства РФ от 20 февраля 2006 г. № 95 (ред. от 06.08.2015) // Справочно-правовая система «Консультант-плюс». Информ. банк. «Версия Проф». Разд. «Законодательство».

⁶ Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации: федер. закон от 6 октября 2003 г. № 131-ФЗ (ред. от 15.02.2016) // Справочно-правовая система «Консультант-плюс». Информ. банк. «Версия Проф». Разд. «Законодательство»; Об утверждении государственной программы Белгородской области «Социальная поддержка граждан в Белгородской области на 2014–2020 годы»: Постановление Правительства Белгородской области от 16 декабря 2013 г. № 523-пп (ред. от 29.12.2015) // Справочная правовая система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». Информ. банк «Регион. вып. Белгородская область»; О долгосрочной целевой программе Белгородского района «Доступная среда на 2011–2015 годы»: Постановление администрации Белгородского района Белгородской области от 19 сентября 2011 г. № 103 // Справочная правовая система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». Информ. банк «Регион. вып. Белгородская область»; Об утверждении муниципальной программы «Социальная поддержка населения города Белгорода на 2015–2020 годы»: Постановление администрации города Белгорода от 2 октября 2014 г. № 185 // Справочная правовая система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». Информ. банк «Регион. вып. Белгородская область»; О внесении изменений в закон Белгородской области «О квотировании рабочих мест для трудоустройства инвалидов в Белгородской области»: Закон Белгородской области от 2 декабря 2013 г. № 240 // Справочная правовая система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». Информ. банк «Регион. вып. Белгородская область».

Практическая значимость выпускной квалификационной работы заключается в возможности применения основных рекомендаций и выводов, выработанных в процессе исследования по управлению развитием доступной среды для людей с ограниченными возможностями на практике в конкретном муниципальном районе.

Структура выпускной квалификационной работы включает в себя введение, три раздела, заключение, список источников и литературы и приложения.

РАЗДЕЛ I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ УПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЕМ ДОСТУПНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

В современных условиях России, когда политическая, экономическая, социальная жизнь страны продолжает претерпевать трансформацию, решение проблем инвалидности и инвалидов становится одним из приоритетных направлений социальной политики государства.

Современная социальная политика в отношении инвалидов базируется на новом подходе к инвалидности на основе прав человека, новом определении социальной уязвимости и выработанным на их основе определениям доступности и доступа.

Сегодня инвалидность рассматривается как сложное социальное явление, степень выраженности которого зависит от многих факторов, включая не только состояние организма человека, но и условия, необходимые для достойного качества жизни, успешной социализации и самовыражения личности.

В последние годы началась разработка строительных норм и правил по планировке городских и сельских поселений, жилых и общественных зданий и сооружений, учитывающих специфические потребности инвалидов и способных повлиять на жизненные условия инвалидов в аспекте достижения определенных стандартов качества.

Таким образом, можно сказать, что переход к восприятию социальной модели инвалидности привел к применению принципа равных социальных прав и возможностей инвалидов.

В связи с тем, что особую важность и актуальность в настоящее время приобрела проблема адаптации инвалидов, в частности, в городской среде, обеспечение их беспрепятственного передвижения, доступа к объектам социальной инфраструктуры и пользования ими – это стало одним из важнейших условий, того, чтобы человек с инвалидностью мог жить в городе наравне с другими.

Принцип доступности был провозглашен в резолюции Генеральной Ассамблеи от 12 декабря 1997 года⁷ в качестве приоритетной задачи содействия обеспечению равных возможностей для инвалидов. В результате происходящих процессов модернизации, касающихся проблемы инвалидности, в научный обиход был введен новый термин – «обеспечение равных возможностей».

Обеспечение равных возможностей – процесс, благодаря которому различные системы общества и окружающей среды, такие, как обслуживание, трудовая деятельность и информация, оказываются доступными всем, особенно людям с ограниченными возможностями.

Термин «доступная среда» содержательно определяется в законодательных актах Российской Федерации. Например, в Своде правил по проектированию и строительству зданий и сооружений с учетом доступности для маломобильных групп населения.

Доступность определяется как свойство здания, помещения, места обслуживания, позволяющее беспрепятственно достичь места и воспользоваться услугой. Необходимость первоочередного обеспечения доступности в целях решения проблем социальной защиты и реабилитации инвалидов отражена и в положениях Конвенции ООН о правах инвалидов. Доступная среда – это физическое окружение, объекты транспорта, информации и связи, дооборудованные с учётом потребностей, возникающих в связи с инвалидностью, и позволяющая людям с ограниченными физическими возможностями вести независимый образ жизни⁸.

⁷ Меры в области предупреждения преступности и уголовного правосудия с целью искоренения насилия в отношении женщин Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН от 12 декабря 1997 г. № 52/86 // Справочно-правовая система «Консультант-плюс». Информ. банк. «Версия Проф». Разд. «Законодательство».

⁸ Конвенция о правах инвалидов (принятая Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 г. № 61/106) // Справочно-правовая система «Консультант-плюс». Информ. банк. «Версия Проф». Разд. «Законодательство»; О ратификации Конвенции о правах инвалидов: федер. закон от 3 мая 2012 г. № 46-ФЗ // Справочно-правовая система «Консультант-плюс». Информ. банк. «Версия Проф». Разд. «Законодательство».

Конвенция дает широкую трактовку понятия доступности как необходимой предпосылки для социальной интеграции и реализации прав человека, в тексте отмечается, что важна доступность физического, социального, экономического и культурного окружения, здравоохранения и образования, а также информации и связи, поскольку она позволяет инвалидам в полной мере пользоваться всеми правами человека и основными свободами. Так в Конвенции есть термин – «универсальный дизайн», раскрывая суть которого, отмечается, что – это дизайн предметов, обстановок, программ и услуг, призванный сделать их в максимально возможной степени пригодными к пользованию для всех людей без необходимости адаптации или специального дизайна⁹.

Это определение важно, т.к. уже при проектировании и позже при строительстве зданий в проект закладываются нормы, которые сделают это здание удобным, приспособленным для людей с ограниченными возможностями. То есть, на стадии проектирования можно в максимальной степени учитывать потребности людей, в том числе инвалидов.

Интегративным документом, охватывающим все стороны жизнедеятельности инвалидов, являются Стандартные Правила обеспечения равных возможностей для инвалидов¹⁰. Специальные правила направлены на выработку стандартов, обеспечивающих вовлечение инвалидов в культурную жизнь и участие в ней на равной основе.

Стандарты предусматривают принятие мер для обеспечения инвалидам равных возможностей для отдыха и занятий спортом. Такие меры включают оказание поддержки персоналу, осуществляющему организацию отдыха и

⁹ Конвенция о правах инвалидов (принятая Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 г. № 61/106) // Справочно-правовая система «Консультант-плюс». Информ. банк. «Версия Проф». Разд. «Законодательство».

¹⁰ Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов были приняты Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций на ее сорок восьмой сессии 20 декабря 1993 г. (резолюция 48/96 Конвенция о правах инвалидов (принятая Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 г. № 61/106) // Справочно-правовая система «Консультант-плюс». Информ. банк. «Версия Проф». Разд. «Законодательство».

занятий спортом, а также проекты, предусматривающие разработку методики доступа и участия в этих мероприятиях инвалидов, обеспечение информации и разработку учебных программ, поощрение спортивных организаций, расширяющих возможности для привлечения инвалидов к участию в спортивных мероприятиях. В некоторых случаях для такого участия достаточно лишь обеспечить доступ инвалидов к этим мероприятиям.

Законодательство РФ определяет право на независимую жизнь - это право человека быть неотъемлемой частью жизни общества, свобода выбора и свобода доступа к жилым и общественным зданиям, транспорту, средствам коммуникации, страхованию, труду и образованию.

Согласно определению Е. Р. Ярской – Смирновой: «Доступная среда – окружающая человека материальная среда, в которой или при помощи которой он удовлетворяет свои жизненные потребности и которая позволяет беспрепятственно достичь нужного места»¹¹.

Рассматривая, распространенные определения «доступная среда», данный термин может быть обозначен, как среда, в которую могут свободно заходить, попадать и которую могут использовать. Такая организация окружающего пространства, при которой любой человек, независимо от своего состояния, физических возможностей и других ограничений, имеет возможность беспрепятственного доступа к любым объектам социальной, общественной, транспортной и иной инфраструктуры, а также может свободно передвигаться по любому выбранному маршруту.

Обобщив встречающиеся определения, можно выделить, что «доступная среда» – это такие элементы окружающей среды, в которую могут свободно заходить, попадать и которую могут использовать люди с физическими, сенсорными или интеллектуальными нарушениями.

В широком смысле доступная – это среда, которая создаёт наиболее лёгкие и безопасные условия для наибольшего числа людей. Она включает в себя объекты социальной, инженерной и транспортной инфраструктур,

¹¹Ярская-Смирнова Е.Р. Социальная работа с инвалидами. СПб., 2011. С. 34.

обустроенные в соответствии с требованиями, установленными строительными нормами и правилами, предназначенными для проектирования зданий и сооружений, доступных для людей с ограниченными возможностями.

Существуют разные виды физических, сенсорных и иных ограничений и, естественно, совершенно разные потребности в плане приспособления к окружающей среде.

Значительное изменение инфраструктуры требуется для полноценной жизни людей с ограниченными возможностями, особенно с серьёзными нарушениями опорно-двигательного аппарата, зрения и слуха.

Общие положения включают необходимость признания соответствия приспособлений и сооружений типу дефекта, особенностям патологии, которые в известной мере определяют специфические потребности инвалидов в этих приспособлениях.

Инвалиды, как категория, рассматривается как сложная разнохарактерная социально-демографическая группа, нуждающаяся в социальной помощи и поддержке со стороны общественно – государственных структур, семьи и близкого окружения.

Инвалид – это лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты¹².

В целом определение инвалидности на уровне управления и в практике учреждений постепенно меняется от медицинской модели к социальной. Согласно Конвенции ООН¹³ о правах инвалидов к инвалидам относятся лица с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при взаимодействии с различными

¹²Думбаев А.Е. Инвалид, общество и право. М., 2013. С. 35

¹³ Конвенция о правах инвалидов (принятая Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 г. № 61/106) // Справочно-правовая система «Консультант-плюс». Информ. банк. «Версия Проф». Разд. «Законодательство»

барьерами могут мешать их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими. То есть, данные категории инвалидности учитываются архитекторами при разработке рекомендаций по созданию доступной среды в зданиях жилого и общественного назначения.

Все инвалиды по разным основаниям делятся на несколько групп:

1. По возрасту: дети – инвалиды; инвалиды–взрослые.
2. По происхождению инвалидности: инвалиды с детства; инвалиды войны; инвалиды труда; инвалиды общего заболевания.
3. По степени трудоспособности: инвалиды трудоспособные и нетрудоспособные; инвалиды I группы (нетрудоспособные); инвалиды II группы (временно нетрудоспособные или трудоспособные в ограниченных сферах); инвалиды II группы (трудоспособные в щадящих условиях труда).
4. По характеру заболевания инвалиды могут относиться: к мобильным; маломобильным; неподвижным группам.

По определению Л.П. Храпылиной «Инвалидность – дисгармония отношений человека с окружающей средой, проявляющаяся вследствие нарушения здоровья в стойком ограничении его жизнедеятельности»¹⁴.

По определению отечественного социолога Е.Р. Ярской – Смирновой: «Инвалидность представляет собой результат социальных договоренностей, причем смысл этого понятия изменяется в зависимости от культурных традиций, социальных условий и других статусных различий»¹⁵.

Социальная политика в отношении инвалидов основанная на принципах «изоляции» и «компенсации», приводит к отвержению инвалидов, формированию разного рода фобий и предрассудков. Этот принцип выражается в создании особых систем обеспечения жизнедеятельности инвалидов, сегрегированных от общих систем:

- специальных домов для постоянного, иногда пожизненного состояния;

¹⁴Храпылина Л.П. Основы реабилитации инвалидов. М., 2014. С. 86

¹⁵ Ярская-Смирнова Е.Р. Социальная работа с инвалидами. СПб., 2011. С. 39.

- особых учебных заведений;
- специализированных предприятий.

В такой системе реализуется уход за инвалидами и удовлетворение их особых нужд, однако, в первую очередь с точки зрения здоровых членов общества. Сами инвалиды, таким образом, исключаются из общества и превращаются только в объект его заботы и попечения.

Принцип «компенсации» реализуется в мероприятиях, нацеленных на возмещение тех ущербов, которые имеются у инвалидов, в денежной или иной компенсационной форме: выплата пенсий или пособий, предоставление льгот (на пользование транспортом, на лекарства, на квартплату и пр.).

Из дефектов, лежащих в основе ограничения жизнедеятельности наиболее приоритетными являются 4 группы расстройств:

- нарушение опорно-двигательного аппарата;
- патология зрения;
- патология слуха;
- интеллектуальный дефект.

Для слепых и слабовидящих в первую очередь должно соблюдаться требование информационного обеспечения ориентации в пространстве, свободного перемещения; для инвалида-колясочника – возможности проезда. Это означает, что доступная среда – это среда, дооборудованная с учетом особых потребностей, возникающих у индивида или группы людей.

Доступная среда включает жилье, транспорт, образование, работу и культуру, является условием независимой жизни инвалидов и иных маломобильных групп населения.

Обеспечение доступной среды во многом решается за счет использования адаптационной оргтехники такой как:

- устройства для санитарно-гигиенических мест;
- средства передвижения;
- поручни.

Одним из элементов в создании доступной среды являются подъемно-транспортные средства. Это «мини –лифты» индивидуального пользования, вертикальные, наклонного перемещения или в виде кресла; мобильные автономные подъемно-транспортные средства. Все здания и сооружения, которыми могут пользоваться люди с ограниченными возможностями, должны иметь не менее одного доступного для них входа, который при необходимости должен быть оборудован пандусом или другими устройствами (подъемными устройствами наклонного или вертикального перемещения), обеспечивающими возможность подъема граждан данной категории на уровень входа в здание, его первого этажа или лифтового холла.

Так, в трудах Т.А. Добровольской отмечается социальная дистанция существующая между обществом и инвалидами. Многие объекты социальной инфраструктуры не оснащены необходимыми техническими средствами, либо не приспособлены для беспрепятственного доступа в них данной категории граждан, так, одним из основных препятствий при получении инвалидами образования является непригодность учебных заведений для обучения инвалидов, в первую очередь – передвигающихся на колясках¹⁶.

Доступная среда – это не только снятие барьеров при передвижении по территории поселения, но и обеспечение доступа ко всем помещениям квартиры, элементам мебели и оборудования, беспрепятственность перемещений из квартиры и из дома наружу и обратно. Она включает городскую инфраструктуру с возможностью досягаемости наиболее нужных объектов быта, культуры, здравоохранения, социального обслуживания. Имеется в виду такое расположение объектов, которое позволяет инвалиду достичь их беспрепятственно, самостоятельно.

Это связано с рациональной планировкой города, который должен иметь зоны безопасного перемещения инвалидов, приближение торговых

¹⁶Добровольская Т.А. Социальные проблемы инвалидности // Социологические исследования. 2012. № 4. С.35-36.

предприятий, учреждений здравоохранения и других объектов к местам наиболее массового заселения лицами, имеющими различные дефекты. Поэтому чрезвычайно важно создание единой доступной среды, включающей не только интерьер жилища и объектов общественного обслуживания, но и общедоступные открытые пространства, выполняющие коммуникативную функцию.

Так, идея обращенности к доступной среде, к исправлению ее качеств впервые была выдвинута К. Линчем в работе «Образ города» (1960)¹⁷. Интерес представляет идея о создании механизмов связи между проектировщиками, пользователями и средой, служащей объектом деятельности. Кевин Линч в книге «Образ города» все внимание сосредотачивает на визуальном образе города. Вклад К. Линча в теорию городского планирования - это разработка теории городской формы: как воспринимают городскую среду жители; каковы последствия этого для проектирования городов.

Создание таких механизмов связи усиливается, если речь идет о людях, имеющих особые потребности к качеству и характеру городского пространства. Из-за позиции социального меньшинства их потребности часто игнорируются. Существующие в городском пространстве барьеры могут быть ослаблены только в том случае, если чувственные критерии, потребности инвалидов удастся представить предельно ясно, сделать их открытыми. Источником формирования представлений об организации городского пространства должны быть не только специалисты, профессионалы, но и жители города, имеющие нарушения развития, предъявляющие особые требования к организации городского пространства и его объектов.

¹⁷ Линч К. Образ города. М, 1960. URL: <http://www.docme.ru/doc/433258/kevin-linch-obraz-goroda> (дата обращения: 28.04.2016); Вильковский М. Социология архитектуры. М., 2013.

Обеспечение доступной среды создает предпосылки для реализации потенциала инвалидов и, следовательно, способствует социальному и экономическому развитию государства.

Управление процессом создания доступной среды, должно строиться с учетом разработанной системы трех уровней соответствия:

1. Первый уровень должен обеспечивать инвалидам и физически ослабленным лицам доступность любой квартиры в здании, что предполагает устройство доступных входов в здание и внеквартирных коммуникаций.

2. Второй уровень должен обеспечивать, наряду с выполнением требований первого уровня приспособления жилища, доступность помещений квартиры, что предполагает устройство доступных внутриквартирных коммуникаций.

3. Третий уровень предполагает полное приспособление жилой среды к требованиям физически ослабленных лиц и обеспечение в жилом здании необходимого уровня обслуживания.

К объектам социальной, транспортной и инженерной инфраструктур, подлежащим оснащению специальными приспособлениями и оборудованием для свободного передвижения и доступа инвалидов и других маломобильных групп населения, относятся: жилые здания государственного и муниципального жилищного фонда; административные здания и сооружения; объекты культуры и культурно – зрелищные сооружения (театры, библиотеки, музеи, места отправления религиозных обрядов); объекты торговли, общественного питания и бытового обслуживания населения; гостиницы, отели, иные места временного проживания; физкультурно-оздоровительные, спортивные здания и сооружения, места отдыха, парки, сады, лесопарки, пляжи и находящиеся на их территории объекты и сооружения оздоровительного и рекреационного назначения, аллеи и пешеходные дорожки; объекты промышленного назначения, в производственном процессе которых возможно участие инвалидов; станции и остановки всех видов городского и пригородного транспорта; здания и

сооружения связи и информации; тротуары, переходы улиц, дорог и магистралей; прилегающие к вышперечисленным зданиям и сооружениям территории и площади; объекты и сооружения транспортного обслуживания населения, связи и информации (железнодорожные вокзалы, автовокзалы, аэровокзалы, аэропорты, другие объекты автомобильного, железнодорожного, водного и воздушного транспорта, обслуживающие население).

В перечень специальных приспособлений и оборудования для оснащения объектов социальной, транспортной и инженерной инфраструктур включаются: визуальная и звуковая информация (вывески, таблички, радиосвязь); специальные указатели около строящихся и ремонтируемых объектов; звуковая сигнализация светофоров; телефоны – автоматы или иные средства связи, доступные для инвалидов; санитарно-гигиенические помещения; пандусы и поручни при входах в здания, у лестниц привокзальных площадей, платформ, остановок маршрутных транспортных средств и мест посадки и высадки пассажиров; пологие спуски у тротуаров в местах наземных переходов улиц, дорог, магистралей и остановок городского транспорта общего пользования; специальные указатели переходов улиц и маршрутов движения инвалидов по территории вокзалов, городских парков и других рекреационных зон; пандусы или подъемные устройства у лестниц на лифтовых площадках, а также при входах в наземные и подземные переходы улиц, дорог и магистралей; специальные поручни, ручки или другие приспособления для удобства нахождения инвалидов в общественном транспорте на отведенных для них местах; специальные указатели мест для бесплатной парковки специальных автотранспортных средств инвалидов на автостоянках и в местах парковки транспортных средств.

Под доступностью среды понимается не только сооружение пандусов и специальных лифтов, приспособление дорог и общественного транспорта. Не меньшую роль призвана сыграть и настройка работы социальных,

информационных и прочих служб под нужды инвалидов, создание дополнительных возможностей для инвалидов по поиску работы. Обеспечение доступности в наиболее популярных учебных заведениях в местах приложения труда, способствует отчужденности лиц с ограниченными возможностями от общества, улучшению условий самореализации и социальной адаптации лицам с ограниченными возможностями, позволит им свободно передвигаться, облегчит бытовую деятельность, общение, досуг. Доступной среда должна быть повсеместно, непрерывной на значительных по площади территориях.

Возможность доступа инвалидов к объектам социальной инфраструктуры означает также возможность пользоваться средствами связи и информации, в том числе услугами телефонной связи, интернет – связи, слушать радио и смотреть телевизор. К средствам формирования политики доступности среды можно отнести: все формы СМИ; рекламные продукты; конкурсы тематических проектов; конференции; выставки специального оборудования; дополнительные образовательные программы по доступной среде.

Одним из важнейших компонентов ведения управленческой работы по формированию доступной среды являются правовые регуляторы – совокупность определённых норм, законодательных актов, упорядочивающих поведение людей или состояние иных объектов регулирования в сфере доступной среды жизнедеятельности. Они регламентируют и направляют формирование доступной среды и отношения во взаимодействии с инвалидами.

Выделяют следующие уровни правовых регуляторов:

1. Первый уровень – это учредительные акты, пакты, конвенции, рекомендации и резолюции международных организаций.
2. Второй уровень – это юридические акты федерального значения, включая федеральные законы, указы Президента и правительства Российской Федерации.

3. Третий уровень – деятельность региональных и муниципальных учреждений, которые руководствуются законодательными актами высшего уровня и нормативно-правовыми документами субъектов Российской Федерации.

На данный момент в России активно формируется политика доступности окружающей среды, что нашло свое отражение в ряде принятых нормативных документов и социальных программ на различных территориальных уровнях.

Положения о защите прав инвалидов содержатся так же в таких документах, как Декларация социального прогресса и развития, Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психической помощи и т. п.

Интегративным документом, охватывающим все стороны жизнедеятельности инвалидов, являются Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов, утвержденные ООН в 1994 г.

Идеология Правил основана на принципе обеспечения равных возможностей, предполагающем, что инвалиды являются членами общества и имеют право оставаться жить в своих общинах. Они должны получать поддержку, в которой нуждаются в рамках обычных систем здравоохранения, образования, занятости и социальных услуг. Всего таких правил 20, приведем наиболее важные.

Правило № 1 – углубление понимания проблем — предусматривает для государств обязательство разрабатывать и поощрять осуществление программ, направленных на углубление понимания инвалидами их прав и возможностей.

Правило № 2 – медицинское обслуживание — предписывает принятие мер для разработки программ раннего обнаружения, оценки и лечения дефектов.

Правило № 3. – Специальное правило посвящено занятости — государствами признан принцип, в соответствии с которым инвалиды должны получать возможность осуществлять свои права, особенно в области

занятости. Государства должны активно поддерживать включение инвалидов в свободный рынок труда.

Правило № 4. – В соответствии с правилом поддержания доходов и социального обеспечения государства несут ответственность за предоставление социального обеспечения инвалидам и поддержание их доходов. Государства должны учитывать при оказании помощи издержки, которые часто несут инвалиды и их семьи в результате инвалидности, а также обеспечивать материальную поддержку и социальную защиту лицам, которые взяли на себя заботу об инвалиде. Программы социального обеспечения должны также стимулировать усилия самих инвалидов, направленные на поиск работы, которая приносила бы доход или восстанавливала их доходы.

Правило № 5. – Стандартными правилами в области семейной жизни и свободы личности предусматривается обеспечение возможности инвалидам проживать совместно со своими семьями. Государства должны содействовать тому, чтобы консультативные услуги по вопросам семьи включали соответствующие услуги, связанные с инвалидностью и ее влиянием на семейную жизнь. Семьи, имеющие инвалидов, должны иметь возможность пользоваться патронажными услугами, а так же иметь дополнительные возможности для ухода за инвалидами.

Специальные правила направлены на выработку стандартов, обеспечивающих вовлечение инвалидов в культурную жизнь и участие в ней на равной основе. Стандарты предусматривают принятие мер для обеспечения инвалидам равных возможностей для отдыха и занятий спортом. В частности, государства должны принимать меры для обеспечения доступа инвалидов к местам отдыха и занятий спортом, гостиницам, пляжам, спортивным аренам, залам и т. д. Такие меры включают оказание поддержки персоналу, осуществляющему организацию отдыха и занятий спортом, а также проекты, предусматривающие разработку методики доступа и участия в этих мероприятиях инвалидов, обеспечение информации и разработку

учебных программ, поощрение спортивных организаций, расширяющих возможности для привлечения инвалидов к участию в спортивных мероприятиях.

В области религии стандартные правила предполагают поощрение мер, направленных на обеспечение равного участия инвалидов в религиозной жизни их общин.

В области информации и исследований государства обязаны регулярно собирать статистические данные об условиях жизни инвалидов. Сбор таких данных может осуществляться параллельно с проведением национальных переписей населения и обследований домашних хозяйств и, в частности, проводиться в тесном сотрудничестве с университетами, научно-исследовательскими институтами и организациями инвалидов. Эти данные должны включать вопросы о программах, услугах и об их использовании.

Стандартными правилами определяются требования по разработке политики и планированию мероприятий в интересах инвалидов на национальном, региональном и местном уровнях. На всех этапах принятия решений должны привлекаться организации инвалидов к участию в разработке планов и программ, касающихся инвалидов или затрагивающих их экономическое и социальное положение, и потребности и интересы инвалидов по возможности включать в общие планы развития, а не рассматривать отдельно.

Специально оговаривается необходимость содействовать разработке местными общинами программ и мероприятий для инвалидов. Одной из форм такой деятельности является подготовка учебных пособий или составление перечней подобных мероприятий, а также разработка учебных программ для персонала на местах.

Стандартные правила определяют, что государства несут ответственность за создание и укрепление национальных координационных комитетов или аналогичных органов для использования их в качестве

национальных координационных центров по вопросам, касающимся инвалидов.

Стандартными правилами рекомендуется экономически и другими способами поощрять и поддерживать создание и укрепление организаций инвалидов, членов их семей и/или лиц, защищающих их интересы, а также обеспечить консультативную роль организаций инвалидов в принятии решений по вопросам, касающимся инвалидов.

Государства несут ответственность за обеспечение должной подготовки на всех уровнях персонала, который участвует в разработке и осуществлении программ и предоставлении услуг, касающихся инвалидов.

Специальные аспекты стандартных правил посвящены ответственности за постоянный контроль и оценку выполнения национальных программ и за предоставление услуг, направленных на обеспечение равных возможностей для инвалидов, а также другим положениям.

Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) приняты в качестве стандартов для мирового сообщества такие признаки понятия «инвалидность»:

- любая потеря или нарушение психологической, физиологической или анатомической структуры или функции;
- ограниченность или отсутствие (из-за указанных выше дефектов) способности выполнять функции так, как считается нормальным для среднего человека;
- затруднение, вытекающее из указанных выше недостатков, которое полностью или частично мешает человеку выполнять какую-то роль (учитывая влияние возраста, пола и культурной принадлежности).

Понимание социальной реабилитации также прошло свой достаточно содержательный путь развития. Первоначально здесь преобладал чисто медицинский подход: Всемирная организация здравоохранения полагала, что сущность реабилитации заключается в том, чтобы «не только вернуть больного к его прежнему состоянию, но и развивать его физические и

психологические функции до оптимального уровня». Очевидно, что здесь акцент сделан прежде всего на психосоматических качествах человека, восстановления которых было достаточно для достижения им социального благополучия.

Постепенно происходит переход от чисто медицинского подхода к социальной модели, а в рамках социальной модели реабилитация рассматривается не только как восстановление трудоспособности, но как восстановление всех социальных способностей индивида. Комитет экспертов ВОЗ дает следующую развернутую трактовку: «Реабилитация инвалидов должна включать все мероприятия, призванные сократить последствия возникшей непригодности и позволить инвалиду полностью интегрироваться в общество. Реабилитация направлена на то, чтобы помочь инвалиду не только приспособиться к окружающей его среде, но и оказывать воздействие на его непосредственное окружение и на общество в целом, что облегчает его интеграцию в общество».

В 1982 г. Организацией Объединенных Наций была принята Всемирная программа действий в отношении инвалидов, которая предусматривала такие направления, как:

- раннее обнаружение, диагностика и вмешательство;
- медицинское обслуживание;
- консультирование и оказание помощи в социальной области;
- подготовка к самостоятельному индивидуальному уходу, независимому образу жизни;
- обеспечение вспомогательными техническими средствами, средствами передвижения, социально-бытовыми приспособлениями и пр.;
- специальные услуги в области образования;
- услуги по восстановлению профессиональной трудоспособности (включая профессиональную ориентацию, профессионально-техническую подготовку, трудоустройство).

На данный момент итоговым является определение реабилитации, принятое в результате обсуждения в ООН процитированных выше Стандартных правил обеспечения равных возможностей для инвалидов: реабилитация означает процесс, имеющий целью предоставить инвалидам возможность достичь оптимального физического, интеллектуального, психического и/или социального уровня деятельности и поддерживать его, тем самым предоставляя им средства, призванные изменить их жизнь и расширить рамки их независимости. Реабилитация может включать меры по обеспечению и/или по восстановлению функций или компенсации утраты или отсутствия функций или функционального ограничения. Процесс реабилитации не предполагает лишь оказание медицинской помощи. Он включает в себя широкий круг мер и деятельности... Необходимо изменить общество, с тем, чтобы создать условия для инвалидов, а не изменять индивидуума, имеющего инвалидность, с тем, чтобы приспособить его к жизни общества.

Первым нормативным документом Российской Федерации, в котором были четко освещены права инвалидов в вопросах доступности прав и услуг стал указ Президента РФ «О мерах по формированию доступной для инвалидов среды жизнедеятельности» от 2 октября 1992 г.¹⁸.

Законодательством Российской Федерации, в том числе федеральными законами «Об образовании в Российской Федерации», «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», «О связи», «О физической культуре и спорте в Российской Федерации», Градостроительным кодексом Российской Федерации и Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях, определены требования к органам власти и организациям независимо от организационно-правовой формы по

¹⁸ О мерах по формированию доступной для инвалидов среды жизнедеятельности (с изменениями и дополнениями): Указ Президента РФ от 2 октября 1992 г. № 1156 // Справочно-правовая система «Консультант-плюс». Информ. банк. «Версия Проф». Разд. «Законодательство».

созданию условий для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам инженерной, транспортной и социальной инфраструктур, информации, а также ответственность за уклонение от исполнения этих требований.

Федеральным законом «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов»¹⁹ введено понятие «абилитация инвалидов», а также заложена основа для эффективного межведомственного взаимодействия в целях повышения доступности услуг по реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов. Налаживание эффективного межведомственного взаимодействия медицинских, социальных организаций и организаций, ведущих образовательную деятельность, является обязательным условием реализации принципов ранней помощи и сопровождения инвалида в региональной системе реабилитации.

Инновационный вариант решения проблемы создания условий устойчивого развития доступной среды для инвалидов и других маломобильных групп населения, а также системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, который обеспечивается путем разработки и внедрения в практику с учетом российского и зарубежного опыта нормативных, технических и организационных решений – одна из целей государственной политики в области социальной защиты инвалидов. Такие решения способствуют формированию в Российской Федерации доступной среды и повышению доступности реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов.

В соответствии с положениями Конвенции, Основными направлениями деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2012 года,

¹⁹ О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов: федер. закон от 1 декабря 2014 г. № 419-ФЗ // Справочно-правовая система «Консультант-плюс». Информ. банк. «Версия Проф». Разд. «Законодательство».

утвержденными распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1663-р, Основными направлениями деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018 года, утвержденными Правительством Российской Федерации 31 января 2013 г., Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1662-р, государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 - 2020 годы (далее - Программа) предусматривает реализацию комплекса мероприятий, позволяющих обеспечить беспрепятственный доступ к приоритетным объектам и услугам в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения, а также совершенствование механизма предоставления услуг в сфере реабилитации, включая решение вопросов образования и занятости инвалидов, и государственной системы медико-социальной экспертизы в целях реализации их прав и основных свобод, что будет способствовать полноценному участию инвалидов в жизни страны.

В целях повышения объективности государственной системы медико-социальной экспертизы Программой предусматривается комплекс мероприятий, направленных на повышение доступности и качества освидетельствования, укрепление материально-технической базы, внедрение современных информационных технологий и повышение квалификации специалистов учреждений медико-социальной экспертизы.

В целях выполнения этих положений в рамках Программы с 2012 года реализуется мероприятие, направленное на повышение оплаты труда медицинских работников федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы, подведомственных Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации, а также осуществляется формирование штатной численности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы с учетом необходимости

качественного оказания государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы (в соответствии с Программой поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2012–2018 годы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2012 г. № 2190-р).

Подпунктом «а» пункта 1 Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 601 «Об основных направлениях совершенствования системы государственного управления» определена необходимость повышения уровня удовлетворенности граждан Российской Федерации качеством предоставления государственных и муниципальных услуг к 2018 году до 90 процентов.

В целях выполнения этого положения в рамках Программы реализуются мероприятия, направленные на повышение прозрачности выносимых решений по установлению инвалидности, внедряются информационные технологии, позволяющие сократить маршрут инвалида при прохождении медико-социальной экспертизы и получении реабилитационных и абилитационных услуг, проходят обучение специалисты учреждений медико-социальной экспертизы, в том числе по вопросам этики и деонтологии при проведении медико-социальной экспертизы. С 2016 года запланировано ежегодное проведение социологических исследований оценки уровня удовлетворенности граждан качеством предоставления государственных услуг по медико-социальной экспертизе и обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации.

Для целей Программы социологические исследования удовлетворенности качеством предоставления услуг по медико-социальной экспертизе и обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации включают, в том числе, информацию по следующим основным вопросам: возможность получения полной, актуальной и доступной

информации о порядке предоставления государственной услуги; соблюдение сроков предоставления государственной услуги; предоставление возможности получения государственной услуги в электронном виде; достоверность информации о ходе предоставления государственной услуги; наглядность информации об административных процедурах; удобство и доступность получения информации о порядке предоставления государственной услуги; другие вопросы, отражающие удовлетворенность качеством предоставления услуги.

Во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 601 «Об основных направлениях совершенствования системы государственного управления»²⁰ Административным регламентом по предоставлению государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы, утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 января 2014 г. № 59н, и Административным регламентом по предоставлению государственной услуги по обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации и (или) услугами и отдельных категорий граждан из числа ветеранов ежегодной денежной компенсации расходов инвалидов на содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников, утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 23 сентября 2014 г. № 657н, максимальный срок ожидания в очереди при предоставлении и получении указанных государственных услуг в бюро, главном бюро, Федеральном бюро медико-социальной экспертизы, территориальных органах Фонда социального страхования Российской Федерации сокращен до 15 минут, а также реализована возможность получения данных государственных услуг в электронном виде.

Учитывая, что более 65 процентов инвалидов - люди пожилого возраста и использование электронных сервисов вызывает у них

²⁰ Об основных направлениях совершенствования системы государственного управления: Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 601 // Справочно-правовая система «Консультант-плюс». Информ. банк. «Версия Проф». Разд. «Законодательство».

значительное затруднение, включение в состав основных показателей Программы показателя «доля лиц, использующих электронные сервисы для получения указанных государственных услуг», представляется нецелесообразным.

Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»²¹ определено, что органы государственной власти субъектов Российской Федерации по предметам ведения субъектов Российской Федерации и предметам совместного ведения Российской Федерации и субъектов Российской Федерации создают условия инвалидам (включая инвалидов, использующих кресла-коляски и собак-проводников) для беспрепятственного доступа к объектам социальной инфраструктуры (жилым, общественным и производственным зданиям, строениям и сооружениям, спортивным сооружениям, местам отдыха, культурно-зрелищным и другим учреждениям), а также для беспрепятственного пользования железнодорожным, воздушным, водным, междугородным автомобильным транспортом и всеми видами городского и пригородного пассажирского транспорта, средствами связи и информации (включая средства, обеспечивающие дублирование звуковыми сигналами световых сигналов светофоров и устройств, регулирующих движение пешеходов через транспортные коммуникации).

Федеральным законом «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации»²² определено, что к полномочиям совместного ведения Российской Федерации и субъектов

²¹ О социальной защите инвалидов в Российской Федерации: федер. закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ (ред. от 28.11.2015, с изм. от 14.12.2015). // Справочно-правовая система «Консультант-плюс». Информ. банк. «Версия Проф». Разд. «Законодательство».

²² Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации: Федеральный закон от 6 октября 1999 г. № 184-ФЗ (ред. от 02.06.2016) // Справочно-правовая система «Консультант-плюс». Информ. банк. «Версия Проф». Разд. «Законодательство».

Российской Федерации относятся также меры социальной поддержки и социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов.

В соответствии с Конституцией Российской Федерации государство гарантирует равенство прав человека независимо от места жительства, а также других обстоятельств.

Положения Конвенции распространяются на все части федеративных государств без каких-либо изъятий и исключений.

В целях решения задач Стратегии устойчивого развития сельских территорий Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 2 февраля 2015 г. N 151-р²³, положения Программы в части реализации комплекса мероприятий, позволяющих обеспечить беспрепятственный доступ инвалидов и других маломобильных групп населения к приоритетным объектам и услугам в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения распространяются на сельские территории. При этом приоритетные объекты определяются субъектами Российской Федерации с непосредственным участием представителей региональных общественных организаций инвалидов.

В соответствии с решением Правительства Российской Федерации ответственным исполнителям государственных программ Российской Федерации необходимо включить в государственные программы мероприятия по созданию безбарьерной среды для инвалидов и других маломобильных групп населения.

При этом мероприятия Программы, направленные на формирование условий доступности приоритетных объектов в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов, оказывают влияние на достижение целей и

²³ Стратегии устойчивого развития сельских территорий Российской Федерации на период до 2030 года: Распоряжение Правительства РФ от 2 февраля 2015 г. № 151 // Справочно-правовая система «Консультант-плюс». Информ. банк. «Версия Проф». Разд. «Законодательство».

задач других государственных программ с учетом принципа отраслевой принадлежности.

В соответствии с Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»²⁴ планировка и застройка городов, других населенных пунктов, формирование жилых и рекреационных зон, разработка проектных решений на новое строительство и реконструкцию зданий, сооружений и их комплексов, а также разработка и производство транспортных средств общего пользования, средств связи и информации без приспособления указанных объектов для доступа к ним инвалидов и использования их инвалидами не допускаются.

В соответствии с Федеральным законом «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов»²⁵ в целях обеспечения условий доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры и условий для беспрепятственного пользования услугами органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления утверждают и реализуют в установленной сфере деятельности планы мероприятий («дорожные карты») по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг. При разработке и реализации указанных планов мероприятий («дорожных карт») учитываются и используются результаты, нормативные документы и методологические положения, выработанные в ходе выполнения мероприятий Программы.

²⁴ О социальной защите инвалидов в Российской Федерации: федер. закон от 24 ноября 1995 г. №181-ФЗ (ред. от 28.11.2015, с изм. от 14.12.2015) // Справочно-правовая система «Консультант-плюс». Информ. банк. «Версия Проф». Разд. «Законодательство».

²⁵ О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов: федер. закон от 1 декабря 2014 г. № 419-ФЗ // Справочно-правовая система «Консультант-плюс». Информ. банк. «Версия Проф». Разд. «Законодательство».

Таким образом, основным требованием к государственной политике субъектов Российской Федерации является обеспечение на территории субъектов Российской Федерации реализации мероприятий, направленных на устранение существующих препятствий и барьеров, обеспечение доступности реабилитации и абилитации для инвалидов, в том числе детей-инвалидов.

Под приоритетными сферами жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения для целей Программы понимаются: здравоохранение, культура, транспортная и пешеходная инфраструктура, информация и связь, образование, социальная защита, занятость, спорт и физическая культура.

Таким образом, можно сделать следующие выводы:

1. Доступная среда – это физическое окружение, объекты транспорта, информации и связи, дооборудованные с учётом потребностей, возникающих в связи с инвалидностью, и позволяющая людям с ограниченными физическими возможностями вести независимый образ жизни. Доступная среда создаёт наиболее лёгкие и безопасные условия для наибольшего числа людей. Она включает в себя объекты социальной и инженерной инфраструктур, обустроенные в соответствии с требованиями, установленными строительными нормами и правилами, предназначенными для проектирования зданий и сооружений, доступных для людей с ограниченными возможностями.

2. Одним из важнейших компонентов формирования доступной среды являются правовые регуляторы, закрепляемые в стандартах, представляющих совокупность определённых норм, законодательных актов, упорядочивающих поведение людей или состояние иных объектов регулирования в сфере доступной среды жизнедеятельности. Они регламентируют и направляют формирование доступной среды и отношения во взаимодействии с инвалидами. На современном этапе уместно говорить о том, что главным направлением социальной помощи инвалидами является -

реабилитация. Данное направление позволяет инвалидам стать полноценными членами общества, влиться в процесс созидания и собственного развития.

3. Приоритетным направлением поддержки людей с ограниченными возможностями является объединение усилий, как со стороны государственных, региональных, так и муниципальных органов, а также общественных и частных инициатив, групп самопомощи для наиболее полного удовлетворения потребностей данной категории населения и самореализации лиц с ограниченными возможностями.

4. Координация деятельности органов исполнительной власти и государственных органов области, территориальных органов федеральных органов исполнительной власти, администраций муниципальных районов и городских округов, общественных организаций, объединяющих инвалидов, в части решения жизненно важных проблем инвалидов. Оптимальной формой проведения реабилитационных мероприятий является проведение работы по формированию и закреплению норм, стандартов качества работы по социальной реабилитации инвалидов, что служит цели гарантирования получения данной категорией граждан услуг заданного качества в минимально необходимый для этого срок, в условиях комфортности и доступности.

РАЗДЕЛ II. ПРАКТИКА УПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЕМ ДОСТУПНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ В БЕЛГОРОДСКОМ РАЙОНЕ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

Управление социальной защиты населения администрации Белгородского района является отраслевым (функциональным) органом (структурным подразделением с образованием юридического лица) администрации Белгородского района Белгородской области.

Организационно – правовая форма Управления: муниципальное учреждение, тип – казенное бюджетное.

Учредителем Управления является муниципальный район «Белгородский район» Белгородской области, от имени и в интересах которого действует администрация Белгородского района.

Управлению подведомственны следующие муниципальные учреждения:

- муниципальное бюджетное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения» Белгородского района;
- муниципальное бюджетное учреждение «Социально – реабилитационный центр для несовершеннолетних» Белгородского района.

В своей деятельности Управление руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, Указами Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, законами Белгородской области, постановлениями и распоряжениями Губернатора Белгородской области, муниципальными нормативными правовыми актами Белгородского района, Уставом муниципального района «Белгородский район», а также настоящим Положением.

Штатное расписание Управления утверждается главой администрации Белгородского района.

Основными задачами Управления являются:

1. Проведение на территории района единой государственной политики по социальной защите населения, осуществление реализации конституционных прав граждан на социальное обеспечение.

2. Разработка программы социальной защиты населения и организация их исполнения, участие в разработке прогнозов социально-экономического развития региона.

3. Организация и координация работы социальной защиты населения по назначению государственных пособий гражданам, имеющим детей, компенсаций, пенсий, доплат к пенсиям, социальных пособий отдельным категориям граждан, осуществление их выплаты, распределение денежных средств на эти цели и контроль их целевого использования.

4. Организация работы по формированию и ведению регионального регистра льготных категорий граждан, взаимодействие и передача в уполномоченный орган базы данных, необходимой для формирования и ведения федерального регистра лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи.

5. Организация и координация внедрения в региональную систему социальной защиты населения современных информационных технологий, создание отраслевой автоматизированной системы обработки информации.

6. Организация работы по признанию граждан малоимущими в целях постановки на учет в качестве нуждающихся в жилых помещениях и предоставления им жилых помещений по договорам социального найма.

7. Разработка и осуществление совместно с заинтересованными ведомствами мер по социальной защите и социальному обслуживанию семей с детьми, устранению детской безнадзорности, социального сиротства, охране прав детей, созданию условий для их жизнедеятельности.

8. Участие в формировании планов строительства объектов социальной защиты населения.

В соответствии с возложенными задачами Управление осуществляет следующие функции:

1. Осуществляет назначение, перерасчет, выплату доплат к пенсиям отдельным категориям граждан.
2. Реализует функции по предоставлению мер социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг ветеранам труда, жертвам политических репрессий.
3. Осуществляет выплату инвалидам, получившим транспортные средства через органы социальной защиты населения, компенсаций страховых премий по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.
4. Разрабатывает, координирует и реализует меры по совершенствованию социального обеспечения в соответствии с действующим законодательством.
5. Контролирует правильность назначения, выплаты и доставки социальных выплат и составления всех видов отчетности за использованием денежных средств.
6. Контролирует работу в условиях автоматизации и децентрализованной обработки информации по назначению и выплате пенсий, детских пособий, ежемесячных денежных выплат и других социальных выплат.

Управлением социальной защиты населения администрации Белгородского района организована совместная работа органов местного самоуправления Белгородского района, общественного объединения инвалидов и других заинтересованных организаций по выполнению положений Конвенции и мероприятий по обеспечению доступности для инвалидов объектов и услуг на территории Белгородского района создана Комиссия по координации деятельности в сфере формирования доступной среды жизнедеятельности для инвалидов и других маломобильных групп населения и утвержден состав рабочей группы для проведения обследования

объектов социальной инфраструктуры, исполнения экспертных функций по определению состояния доступности и необходимости адаптации объектов социальной инфраструктуры и обеспечения доступности услуг с учетом потребностей инвалидов.

Задачи Комиссии:

- определение приоритетов и координации деятельности в сфере формирования доступной среды для инвалидов белгородского района;
- рассмотрение сложных и спорных вопросов по адаптации объектов социальной инфраструктуры, расположенных на территории белгородского района для инвалидов, с целью принятия согласованных (межведомственных) решений);
- рассмотрение проектов управленческих решений, в том числе программ, планов в сфере формирования доступной среды для инвалидов в белгородском районе.

Для решения следующих задач Комиссия осуществляет следующие полномочия:

- проводит работу по паспортизации объектов социальной инфраструктуры и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения;
- на основе паспортов доступности объектов социальной инфраструктуры (далее – ОСИ) формирует реестр ОСИ и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения Белгородского района (заполняются общие сведения об объекте, характеристика деятельности объекта, состояние доступности объекта, принимается управленческое решение) и поддерживается в актуальном состоянии;
- осуществляет наполнение информацией модуля «Интерактивная карта доступности объектов» в информационно – телекоммуникационной сети Интернет для получения гражданами с различными ограничениями жизнедеятельности исчерпывающей информации о возможности посещения

ОСИ. Проводится по мере необходимости (после капитального, текущего ремонта на объектах ОСИ) обновление карты доступности;

– своевременно в управление социальной защиты населения Белгородской области предоставляет ежеквартальный отчет о проведении обследования объектов социальной инфраструктуры в Белгородском районе. По завершении каждого календарного года по результатам паспортизации ОСИ готовится сводная статистическая информация и заполняется статистическая форма «Информация о состоянии доступности ОСИ в приоритетных сферах жизнедеятельности для инвалидов и других маломобильных групп населения на территории Белгородского района.

К объектам социальной инфраструктуры следует относить здания, строения, сооружения, помещения, используемые юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями в процессе осуществления ими деятельности. Обследованию подлежат основные структурно-функциональные зоны ОСИ, которые нуждаются в оценке состояния их доступности для инвалидов и подлежат адаптации для этой категории граждан.

Организацию деятельности по проведению паспортизации ОСИ осуществляет рабочая группа.

Функции рабочей группы:

- обследование оси, определение уровня доступности оси;
- составление актов обследования оси к паспорту доступности оси;
- подготовка проектов решений по адаптации оси – по результатам оценки состояния их доступности для различных категорий инвалидов;
- получение необходимых дополнительных сведений и технических решений по обустройству;
- оказание информационной, консультативной помощи участникам процесса паспортизации и адаптации оси для инвалидов, в том числе организация информационно – разъяснительной работы для граждан (инвалидов и членов их семей), для общественных объединений инвалидов.

В процессе обследования специалистами органов исполнительной власти и государственных органов области фиксируется обеспечение:

- досягаемости мест целевого посещения;
- беспрепятственности перемещения внутри зданий и сооружений;
- безопасности путей движения (в том числе эвакуационных), а также мест обслуживания посетителей;
- своевременного получения инвалидами полноценной и качественной информации, позволяющей ориентироваться в пространстве, использовать оборудование (в том числе для самообслуживания), получать услуги.

Финансирование деятельности Управления осуществляется за счет субвенций из областного, федерального бюджета, средств, полученных от оказания платных социальных услуг, спонсорских средств, а также за счет муниципального бюджета в части выполнения муниципальных программ в соответствии с действующим законодательством РФ.

Управление взаимодействует с администрацией Белгородского района и города Белгорода, Муниципальным Советом Белгородского района, органами и структурными подразделениями администрации Белгородского района, муниципальными унитарными предприятиями, муниципальными учреждениями, Управлением социальной защиты населения Белгородской области, Управлением Пенсионного фонда Российской Федерации в Белгородском районе и городе Белгороде Белгородской области, территориальной службой занятости населения, правоохранительными органами, общественными организациями, расположенными на территории Белгородского района и города Белгорода.

Основными функциями Управления являются: осуществление государственной политики в сфере социальной защиты населения Белгородского района и города Белгорода; организация социальной защиты населения района и города по предоставлению гражданам прав, гарантированных Федеральными законами Российской Федерации и

Белгородской области, нормативными и распорядительными правовыми актами органов государственной власти области, администрации Белгородского района и Муниципального совета; реализация федеральных и районных программ социальной защиты населения; внедрение новых социальных технологий, анализ и прогнозирование потребности в социальной помощи различным группам и категориям граждан.

Совершенствование системы социально - бытового обслуживания населения района ведется при определении основных направлений развития системы социальной защиты населения района, обеспечении согласованных действий муниципальных учреждений социальной защиты в вопросах социальной защиты и социальной поддержки населения района.

Управление социальной защиты населения администрации Белгородского района разрабатывает районные целевые программы, новые социальные технологии, применяет эффективные методы социальной защиты и социальной поддержки населения.

В Управлении ведется анализ объема и качества услуг, оказываемых социальными службами, их соответствия потребностям населения, эффективности предоставления. Готовятся рекомендации для структурных подразделений по развитию востребованных услуг гражданам района, нуждающимся в социальной поддержке.

Особое внимание уделяется содействию муниципальным учреждениям во внедрении новых форм обслуживания населения в условиях рынка, не допускающих коммерции в ущерб социальной защиты граждан, для чего осуществляется взаимодействие с общественными организациями Белгородского района, оказание им помощи в реализации социальных программ по защите прав ветеранов, пенсионеров, инвалидов.

Организация работы с гражданами пожилого возраста, инвалидами, неблагополучными семьями, семьями, оказавшимися в трудной жизненной ситуации, в том числе несовершеннолетними детьми, проживающими на территории города и района, по вопросам работы по социально-бытовому

обслуживанию граждан, нуждающихся в социальной поддержке, ведется согласно действующему законодательству²⁶.

Несмотря на экономические трудности, принятые в последнее время законы, постановления и правовые акты на федеральном, областном и местном уровнях, позволили оказать различные формы поддержки нуждающимся категориям населения района.

В управлении социальной защиты населения администрации Белгородского района находятся в разработке 18 административных регламентов, в которые были внесены изменения с учетом требований обеспечения доступности для инвалидов объектов и услуг с учетом имеющихся у них стойких расстройств функций организма и ограничений жизнедеятельности. Один регламент утверждён постановлением администрации Белгородского района от 17.11.2015 года № 102 «О внесении изменений в административный регламент предоставления государственной услуги «Осуществление выплаты ежемесячных пособий отдельным категориям граждан и о денежном довольствии военнослужащих и предоставлении им отдельных выплат» на территории муниципального района «Белгородский район» Белгородской области».

В разработке находится сайт управления социальной защиты населения с учетом потребностей инвалидов по зрению.

Приказом управления социальной защиты населения администрации Белгородского района от 9 ноября 2015 года № 246/а пр. «О реализации

²⁶ Об утверждении государственной программы Белгородской области «Социальная поддержка граждан в Белгородской области на 2014–2020 годы»: Постановление Правительства Белгородской области от 16 декабря 2013 № 523-пп (ред. от 29.12.2015) // Справочная правовая система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». Информ. банк «Регион. вып. Белгородская область»; Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации: федер. закон от 6 октября 2003 г. № 131-ФЗ (ред. от 15.02.2016) // Справочно-правовая система «Консультант-плюс». Информ. банк. «Версия Проф». Разд. «Законодательство»; О внесении изменений в закон Белгородской области «О квотировании рабочих мест для трудоустройства инвалидов в Белгородской области»: Закон Белгородской области от 2 декабря 2013 г. № 240 // Справочная правовая система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». Информ. банк «Регион. вып. Белгородская область».

Федерального закона от 1 декабря 2014 года № 419-ФЗ»²⁷ на постоянной основе закреплены 4 специалиста, работающих с инвалидами по вопросам, связанным с обеспечением доступности для них объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и услуг, возложены на юриста-консультанта отдела организационно-кадровой работы обязанности по проведению обучения (инструктирования) сотрудников, работающих с инвалидами.

По состоянию на 2015 год в Белгородском районе проживают 18227 инвалидов, из них: инвалидов 1 группы – 859 человек, инвалидов 2 группы – 12508 человек, инвалидов 3 группы – 4668 человек, детей-инвалидов – 243 человек. При этом 206 - инвалиды-колясочники, 41 человек – слепые и слабовидящие, 13 человек – глухие и слабослышащие. В целях формирования доступной среды для инвалидов и других маломобильных групп населения, повышения доступности реабилитационных услуг и улучшения качества жизни инвалидов в 2014 году была принята долгосрочная целевая программа «Доступная среда для инвалидов и маломобильных групп населения» на 2015-2020 годы²⁸.

В ходе реализации программных мероприятий проводилась работа по предоставлению инвалидам дополнительных мер социальной поддержки, направленных на улучшение их социального положения, повышение качества жизни, оказывались услуги социальной и культурной реабилитации, принимались меры по обеспечению беспрепятственного доступа инвалидов к

²⁷ О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов: федер. закон от 1 декабря 2014 г. № 419-ФЗ // Справочно-правовая система «Консультант-плюс». Информ. банк. «Версия Проф». Разд. «Законодательство».

²⁸ О долгосрочной целевой программе Белгородской области «Доступная среда на 2011-2015 годы»: Постановление Правительства Белгородской области от 23 октября 2010 № 353-пп (редакция от 13.08.2012) // Справочная правовая система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». Информ. банк «Регион. вып. Белгородская область»; Социальный кодекс Белгородской области от 28 декабря 2004 г. № 165 (в редакции законов Белгородской области от 21.12.2012 № 163) // Справочная правовая система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». Информ. банк «Регион. вып. Белгородская область».

информации и объектам социальной инфраструктуры, обучению и образованию, проведению физкультурно-оздоровительных мероприятий.

В целях улучшения качества жизни инвалидов, использующих для передвижения технические средства реабилитации, разработан и реализуется проект «Социальное такси» в Белгородском районе. Проект предполагает возможность оказания действенной и конкретной помощи по обеспечению перевозок инвалидов на специализированном автотранспорте и оказание дополнительных льготных социальных услуг. Основной задачей проекта является транспортировка граждан с ограниченными физическими возможностями с целью посещения социально значимых объектов инфраструктуры.

Предоставляются дополнительные меры социальной поддержки для семей, воспитывающих детей-инвалидов. В стоимость единого социального проездного билета включён сопровождающий ребёнок.

В целях соблюдения законодательства о социальной защите инвалидов и детей-инвалидов, в том числе в части обеспечения беспрепятственного доступа лиц с ограниченными физическими возможностями к объектам социальной инфраструктуры, управлением архитектуры и градостроительства администрации Белгородского района при выдаче разрешения на ввод объекта капитального строительства в эксплуатацию обязательным условием является оснащение входных групп пандусами, а также возможность беспрепятственного перемещения по территории обустраиваемого объекта.

В целях формирования доступной среды для инвалидов, повышения доступности реабилитационных услуг и качества жизни инвалидов в Белгородском районе оборудованы места парковки транспортных средств инвалидов у административных зданий и служебных помещений, расположенных на территориях поселений в наиболее удобных для въезда и выезда местах.

В образовательных учреждениях Белгородского района обучается 20 детей - инвалидов дошкольного возраста и 116 детей-инвалидов школьного возраста, из них 48 человек получают образование на дому, функционирует одна группа компенсирующей направленности для детей с речевыми нарушениями, в которой обучается 10 детей, коррекция речевого развития нуждающихся детей осуществляется на 17 дошкольных и 26 школьных логопедических пунктах. Ведется постоянно работа по созданию условий для обеспечения совместного обучения детей-инвалидов и лиц, не имеющих нарушений развития: формируются банки данных детей-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, проводится курсовая переподготовка педагогических кадров, улучшается материально-техническое оснащение.

По состоянию на 2016 год 42% общеобразовательных учреждений оснащены пандусами для обеспечения беспрепятственного доступа в учреждения людей с ограниченными двигательными возможностями, 28 педагогов района прошли повышение квалификации по вопросам сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях их интеграции в образовательную среду, продолжается формирование сети базовых образовательных учреждений, обеспечивающих совместное обучение детей-инвалидов и лиц, не имеющих нарушений развития. В МОУ «Разуменская средняя общеобразовательная школа» и МОУ «Северная средняя общеобразовательная школа» создана универсальная безбарьерная среда, позволяющая обеспечить полноценную интеграцию детей – инвалидов.

Дети-инвалиды с двигательными нарушениями неврологического и травматолого-ортопедического профиля получают лечение в ОГУ «Областной центр медико-социальной реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями», который расположен в с. Веселая Лопань Белгородского района, 16 детей были обеспечены путёвками.

Предусмотрено льготное обслуживание пенсионеров и инвалидов в следующих парикмахерских: «Этна» п. Северный, МУП «Бытсервис» п. Октябрьский, с. Стрелецкое.

В Центре социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов действует пункт проката средств реабилитации для инвалидов.

Белгородским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации инвалиды обеспечены санаторно-курортными путёвками- 352 человек, креслами - колясками комнатными – 52 инвалида, креслами – колясками прогулочными – 66 человек, креслом – коляской активного типа – 2 человек, креслом – коляской с электроприводом – 3 человек, тростями, костылями, опорами – 192 человек, слуховыми аппаратами- 66 человек; выдано подгузников, абсорбирующего белья - 614 человек, противопролежневыми матрасами и подушками- 110 человек

Центральной районной больницей Белгородского района оформлено санаторно - курортных карт – 842 инвалидам, получили стационарное лечение в ЛПУ района - 2810 инвалидов, проведена замена хрусталика – 148 инвалидам, находятся на гемодиализе – 16 человек, сделано перевозок на гемодиализ – 2239 гражданам, направлены в бюро медико - социальной экспертизы для получения технических средств реабилитации – 151 инвалид.

В целях содействия развитию процесса реабилитации и социальной адаптации инвалидов средствами любительского самодеятельного художественного творчества, обеспечения равных возможностей для занятий различными видами творчества инвалидов, вовлечения их в творческий процесс Управление совместно с управлением культуры ежегодно проводят территориальные фестивали самодеятельного творчества инвалидов. В целях выявления талантливых детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, развития их творческих способностей проводился конкурс творческих работ детей с ограниченными возможностями в возрасте до 18 лет под девизом «Я – Автор». 58 ребят представили на суд жюри свои творческие работы.

Для доступности инвалидов и маломобильных групп населения в АУК «Майский ДК» Белгородского района произведена установка подъёмных устройств, тактильных дорожек и табличек, звуковой системы оповещения с дублирующими световыми устройствами на общую сумму 1109790 руб.

Библиотеки, расположенные на территории Белгородского района, обслужили в 2014 году - 1652 инвалида; детей-инвалидов – 127 человек

В библиотеках постоянно проводятся мероприятия для инвалидов (литературные праздники, игры – путешествия, тематические программы, литературные конкурсы, презентации книг, литературные вечера по творчеству поэтов-инвалидов, встречи с участниками параолимпийских игр).

В 2014 году приняли активное участие в мероприятиях, проводимых МУК «Центральная библиотека Белгородского района» - 862 инвалида, 442 ребёнка-инвалида.

Надомное обслуживание – часть большой работы библиотекарей, проводимой в отношении людей с ограниченными возможностями. На дому обслуживаются библиотечной книгой – 258 человек.

За 2015 год в ОКУ «Белгородский центр занятости населения» обратилось – 110 инвалидов, зарегистрировано в качестве безработных - 91 человек, сумма затраченных средств – 2092412,93 руб., трудоустроено – 30 человек, получили услуги по профессиональной ориентации - 72 человек; принимали участие в общественных работах - 17 человек, сумма затраченных средств- 33420 руб.; принимало участие во временных работах по программе «Временное трудоустройство граждан, испытывающих трудности в поиске работы» – 4 человек, сумма затраченных средств – 8320 руб.; 13 человек трудоустроены на специально созданные рабочие места.

В рамках проведения и выполнения программы создания доступной среды на территории Белгородского района начата сугубо важная работа по проведению обследования и паспортизации объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп

населения. Целью проведения паспортизации объектов является объективная оценка состояния их доступности для указанных категорий граждан, а также создание на основании достоверной и полной информации об указанных объектах реестра объектов социальной инфраструктуры, доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения, а также объектов социальной инфраструктуры, подлежащих адаптации, и разработка необходимых мер, обеспечивающих их доступность. Результаты паспортизации вносятся в Паспорт доступности для последующего наполнения информацией «Интерактивной карты доступности объектов» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Обследовано и составлено паспортов доступности для 46 объектов всех сфер жизнедеятельности. 10 объектов социальной инфраструктуры внесены в реестр объектов социальной инфраструктуры и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения по Белгородскому району для предоставления субсидии из федерального бюджета.

В то же время анализ проводимой работы по решению социальных проблем инвалидов показывает, что вопросы совершенствования комплексной реабилитации инвалидов, обеспечения доступной среды для инвалидов и других маломобильных групп населения, повышения их уровня социально-экономического положения, обеспечения условий для полноценной жизни в обществе по-прежнему остаются весьма актуальными и сложными. Все еще существуют препятствия, которые не позволяют инвалидам в полной мере осуществлять свои права и свободы и осложняют их всестороннее участие в общественной жизни.

Остается нерешенной важнейшая социальная задача – создание равных возможностей для инвалидов во всех сферах жизни общества – это здравоохранение, социальная защита и социальное обслуживание, транспорт, связь, образование, физкультура и спорт, культурная жизнь и т.д.

В связи с непригодностью зданий и сооружений, пешеходных переходов, общественного транспорта для маломобильных групп населения становится затруднительным или невозможным получение ими многих медицинских, социальных, образовательных, бытовых, социокультурных услуг. Необходимо продолжить работу по устройству пандусов, оборудованию санитарно-гигиенических помещений, установку световой и звуковой информирующей сигнализации в зданиях, созданию специальных парковок.

Требуется дальнейшая финансовая поддержка общественных организаций инвалидов, а также продолжение процесса вовлечения инвалидов в систематические занятия физической культурой и спортом, проведение социокультурной реабилитации.

Реализация мероприятий программного характера позволит продолжить работу по формированию доступной среды для инвалидов и других маломобильных групп населения, интеграции в общество и создание для них равных возможностей во всех сферах жизни.

В Белгородском районе осуществляют свою деятельность четыре отделения социальной помощи на дому.

Социальные услуги, предоставляются на дому гражданам пожилого возраста и инвалидам, нуждающимся в посторонней помощи вследствие частичной утраты способности к самообслуживанию.

Основная задача - это оказание максимальной помощи именно на дому, стремление дать престарелому человеку шанс до последней возможности остаться дома в родных стенах. При предоставлении гражданам социальных услуг учитываются интересы граждан, состояние здоровья, специфика трудной жизненной ситуации, в которой оказался пожилой человек или инвалид.

Социальная помощь на дому представляет многогранную помощь нуждающимся гражданам в комплексном решении вопросов

продовольственного, медико-оздоровительного, хозяйственно-бытового содержания.

Социальные услуги, входящие в областной перечень гарантированных государством социальных услуг, в соответствии с постановлением правительства Белгородской области от 19 ноября 2004 года № 162-ПП «О порядке и условиях предоставления надомного, полустационарного и стационарного обслуживания»²⁹, могут быть оказаны гражданам бесплатно, а также на условиях частичной или полной оплаты.

На территории Белгородского района в МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» Белгородского района функционируют три стационарных отделения социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов временного или постоянного проживания в:

- п. Октябрьский (308590, п.Октябрьский ул.Матросова, 1, тел. 57-16-70);
- п. Разумное (308510, п.Разумное, ул.Плешкова, 1. тел.59-39-32);
- с. Головино (308584, с.Головино, ул.Катульского, 24, тел. 29-24-48).

В стационарные отделения зачисляются граждане пожилого возраста и инвалиды на временное или постоянное проживание, полностью или частично сохранившие способность к самообслуживанию и свободному передвижению и нуждающиеся в уходе, а также граждане, проживающие в семьях, члены которых по объективным причинам не могут осуществлять за ними уход, и не имеющие медицинских противопоказаний к обслуживанию в стационарных учреждениях социального обслуживания.

Основными задачами стационарного отделения социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов являются создание

²⁹ О порядке и условиях предоставления надомного, полустационарного и стационарного обслуживания: Постановление правительства Белгородской области от 19 ноября 2004 г. № 162-пп (ред. от 28.01.2005, с изм. от 22.06.2012) // Справочная правовая система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». Информ. банк «Регион. вып. Белгородская область».

для обслуживаемых граждан благоприятных условий, приближенных к домашним и организация за ними ухода.

В стационарные отделения социального обслуживания принимаются граждане пожилого возраста и инвалиды, проживающие в Белгородском районе Белгородской области и имеющие постоянную регистрацию. Лица без определенного места жительства в стационарные отделения социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов не принимаются.

Ежемесячный размер оплаты за обслуживание в стационарном отделении социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов составляет 75 процентов получаемой пенсии. С инвалидов и участников войны, проживающих в стационарных учреждениях и получающих две пенсии, плата за социальное обслуживание осуществляется с одной пенсии³⁰.

В Белгородском районе существуют такие проблемы организации социальной защиты населения как:

- заикливание работы только на «социально незащищённых слоях населения», тогда как другие обширные группы людей остаются без внимания;
- отсутствие единой социальной политики;
- низкая скорее недостаточная квалификация социальных работников;
- скудный набор социальных услуг.

Эти проблемы необходимо решить в процессе дальнейшей модификации систем социальной защиты населения, что усложняется ограниченными финансовыми ресурсами, а также важна реализация программ нацеленных на борьбу с негативными социально-демографическими тенденциями, что обеспечит повышение эффективности социальной защиты населения в долгосрочной перспективе.

³⁰ Управление социальной защиты населения администрации Белгородского района. URL: <http://beluzn.ru/senior-citizens> (дата обращения: 11.01.2016).

Таким образом, можно сделать вывод, что деятельность по оказанию социальной поддержки инвалидов в Белгородском районе сосредоточена на четырех основных направлениях, заложенных стандартами по организации работ:

- обслуживание на дому граждан пожилого возраста и инвалидов;
- оказание платных индивидуальных услуг;
- социальная реабилитация инвалидов;
- социально-профилактическая работа с гражданами пожилого возраста и инвалидами.

Анализ материалов показал, что в Белгородском районе по-прежнему остаются весьма актуальными вопросы реализации и закрепления стандартов обеспечения доступной среды для инвалидов и других маломобильных групп населения, том числе остаются нерешенными **проблемы** связанные с тем, что:

- существуют препятствия, которые не позволяют инвалидам с нарушением опорно-двигательного аппарата, проблемами зрения и слуха в полной мере осуществлять свои права и свободы и осложняют их всестороннее участие в общественной жизни;
- остается нерешенной задача по созданию равных возможностей для инвалидов в приоритетных сферах жизнедеятельности: здравоохранение, социальная защита и социальное обслуживание, транспорт, связь, образование, физкультура и спорт, культурная жизнь и т.д.;
- в связи с непригодностью зданий и сооружений, пешеходных переходов, общественного транспорта для маломобильных групп населения становится затруднительным или невозможным получение ими многих медицинских, социальных, образовательных, бытовых, социокультурных услуг. Необходимо продолжить работу по устройству пандусов, оборудованию санитарно-гигиенических помещений, установку световой и звуковой информирующей сигнализации в зданиях, созданию специальных парковок;

– требуется дальнейшая финансовая поддержка общественных организаций инвалидов, а также продолжение процесса вовлечения инвалидов в систематические занятия физической культурой и спортом, проведение социокультурной реабилитации;

– необходимо проведение работы по формированию и закреплению норм, стандартов качества работы по социальной реабилитации инвалидов, что служит цели гарантирования получения данной категорией граждан услуг заданного качества в минимально необходимый для этого срок, соучастие в общерегиональной комплексной программе реабилитации инвалидов, в которой должны быть предусмотрены как мероприятия, позволяющие инвалидам региона получить рекомендованные им реабилитационные услуги, так и мероприятия по расширению сети реабилитационных учреждений с учётом тенденций социально-экономической и социально-демографической обстановки в регионе, необходимо целевое финансирование мероприятий, гарантированных федеральными и региональными базовыми программами реабилитации инвалидов.

Реализация практических мер по закреплению норм, стандартов качества работы по социальной реабилитации инвалидов и формированию доступной среды планируется обеспечить с учетом индивидуальных потребностей инвалидов различных категорий путем обустройства и адаптации объектов социальной инфраструктуры (устройство пандусов, установка световой и звуковой информирующей сигнализации, оборудование санузлов). Реализация мероприятий позволит продолжить работу по формированию доступной среды для инвалидов и других маломобильных групп населения, интеграции в общество и создание для них равных возможностей во всех сферах жизни.

Анализ материалов второго раздела позволяет сделать следующие выводы:

1. Органом исполнительной власти на территории Белгородского района Белгородской области является Управление социальной защиты населения администрации Белгородского района, которое проводит многоплановую работу по социальной поддержке инвалидов на территории муниципального образования. Непосредственно работу по социальной поддержке инвалидов в Управлении осуществляет отдел по работе с льготной категорией граждан. Цель этой муниципальной услуги - создание условий для удовлетворения основных жизненных потребностей престарелых граждан и инвалидов, частично или полностью утративших способность к самообслуживанию и нуждающихся в постоянном постороннем уходе.

2. В Белгородском районе Белгородской области остаются нерешенными следующие проблемы: существуют препятствия, которые не позволяют инвалидам с нарушением опорно-двигательного аппарата, проблемами зрения и слуха в полной мере осуществлять свои права и свободы и осложняют их всестороннее участие в общественной жизни; остается нерешенной задача по созданию равных возможностей для инвалидов в приоритетных сферах жизнедеятельности: здравоохранение, социальная защита и социальное обслуживание, транспорт, связь, образование, физкультура и спорт, культурная жизнь и т.д.; в связи с непригодностью зданий и сооружений, пешеходных переходов, общественного транспорта для маломобильных групп населения становится затруднительным или невозможным получение ими многих медицинских, социальных, образовательных, бытовых, социокультурных услуг; требуется дальнейшая финансовая поддержка общественных организаций инвалидов.

3. В целях актуализации одной из основных задач текущего периода по социальной поддержке инвалидов в Белгородском районе, оптимальной формой проведения реабилитационных мероприятий в Белгородском районе является проведение работы *по формированию и закреплению норм, стандартов качества работы по социальной реабилитации инвалидов*, что

служит цели гарантирования получения данной категорией граждан услуг заданного качества в минимально необходимый для этого срок, в условиях комфортности и доступности, организации безбарьерной доступной среды, для чего необходимо организовать работу по созданию соответствующего специализированного проекта.

РАЗДЕЛ III. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОЦЕССА УПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЕМ ДОСТУПНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ В МУНИЦИПАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ

Проанализировав деятельность Управления социальной защиты населения администрации Белгородского района можно констатировать достаточно широкий спектр его деятельности. Во втором разделе нашего исследования были выявлены некоторые проблемы и трудности в организации работы по социальной поддержке инвалидов в Белгородском муниципальном образовании.

Современная социальная политика в отношении инвалидов ориентирована преимущественно на прямые денежные выплаты инвалидам в виде пенсий, пособий и предоставление им тех или иных финансовых выплат и льгот. Такая политика не всегда учитывает возможности, способности и потребности инвалидов, не ориентирует общественность и самих инвалидов на развитие и использование потенциала личности, не обеспечивает условий для их интеграции в общественную жизнь.

Не полностью учитывает специфические условия жизнедеятельности инвалидов и современная отечественная практика проектирования и строительства объектов жилищно-гражданского назначения, что приводит к ужесточению изоляции инвалидов от жизни в обществе.

Содержание проблемы формирования среды жизнедеятельности для инвалидов – это создание условий для интеграции инвалидов в общественную жизнь путём устранения физических барьеров, служащих для инвалидов препятствиями и способствующих упрочнению социальных и психологических барьеров, которые изолируют инвалидов от общества. Таким образом, формирование доступной для инвалидов среды жизнедеятельности является составной частью активной социальной политики района и области, практические результаты которой обеспечат

инвалидам равные с другими гражданами права и возможности во всех сферах социальной жизни, и создают условия, при которых ограничения жизнедеятельности инвалидов сводятся к минимуму.

Указанные обстоятельства ставят перед обществом задачи устранения подобного рода барьеров. Идеология Правил устранения барьеров основана на принципе обеспечения равных возможностей, предполагающем, что инвалиды являются членами общества и имеют право оставаться жить в своих общинах. Они должны получать поддержку, в которой нуждаются в рамках обычных систем здравоохранения, образования, занятости и социальных услуг. Сложившиеся системы социальной защиты инвалидов, включают в себя ряд взаимосвязанных элементов, отражаемых в нормативном закреплении прав инвалидов, прав и обязанностей государственных органов, общественных и благотворительных организаций, форм и методов их деятельности в этой сфере.

Специальные правила (всего таких правил 20) направлены на выработку стандартов, обеспечивающих вовлечение инвалидов в культурную жизнь и участие в ней на равной основе. Стандарты предусматривают принятие мер для обеспечения инвалидам равных возможностей для работы, отдыха, медицинского обслуживания, занятий спортом и т.д. В частности, государство должно принимать меры и для обеспечения оказания поддержки персоналу, осуществляющему, например, организацию отдыха и занятий спортом, а также проекты, предусматривающие разработку методики доступа и участия в этих мероприятиях инвалидов, обеспечение информации и разработку учебных программ, поощрение спортивных организаций, расширяющих возможности для привлечения инвалидов к участию в спортивных мероприятиях.

В области религии стандартные правила предполагают поощрение мер, направленных на обеспечение равного участия инвалидов в религиозной жизни их общин.

В области информации и исследований государство обязано регулярно собирать статистические данные об условиях жизни инвалидов. Сбор таких данных может осуществляться параллельно с проведением национальных переписей населения и обследований домашних хозяйств и, в частности, проводиться в тесном сотрудничестве с университетами, научно-исследовательскими институтами и организациями инвалидов. Эти данные должны включать вопросы о программах, услугах и об их использовании.

Стандартными правилами определяются требования по разработке политики и планированию мероприятий в интересах инвалидов на национальном, региональном и местном уровнях. На всех этапах принятия решений должны привлекаться организации инвалидов к участию в разработке планов и программ, касающихся инвалидов или затрагивающих их экономическое и социальное положение, и потребности и интересы инвалидов по возможности включать в общие планы развития, а не рассматривать отдельно.

Специально оговаривается необходимость содействовать разработке местными общинами программ и мероприятий для инвалидов.

Основными критериями развития государственной, региональной и соответственно муниципальной политики в отношении инвалидов являются:

1. Наличие официально признанной политики в отношении инвалидов.
2. Наличие специального антидискриминационного законодательства в отношении инвалидов.
3. Судебные и административные механизмы реализации прав инвалидов.
4. Наличие неправительственных организаций инвалидов.
5. Доступ инвалидов к реализации гражданских прав, в том числе права на труд, на образование, на создание семьи, на неприкосновенность частной жизни и собственности, а также политических прав.
6. Наличие безбарьерной физической и социальной среды.

Практическими мерами социальной защиты инвалидов согласно действующему законодательству принято считать:

1. Создание среды обитания без барьеров. Критерием оценки политики в отношении инвалидов может служить доступность для инвалида физической среды, включая жилье, транспорт, образование, работу и культуру, и доступность информации и каналов коммуникации. Однако самым важным препятствием для реализации этого направления остается отсутствие механизма, обязывающего принимать соответствующие меры.

2. Льготы и компенсации. В соответствии с законодательством о социальной защите инвалидов им предоставляется значительное количество прав, льгот и компенсаций. Все они подразделяются на группы в зависимости от формы и периодичности предоставления, категории предоставляемых льгот (по форме предоставления, по периодичности предоставления; по категориям льгот; по трудоустройству, обучению, переподготовке и условиям труда; по пользованию услугами учреждений связи, культурно-зрелищных и спортивно-оздоровительных учреждений; по получению услуг учреждений социального обслуживания, социальной и юридической помощи. Реалии же таковы, что значительное количество инвалидов в настоящее время не получают необходимой для возвращения к нормальной трудовой, семейной и общественной жизни помощи, в которой они нуждаются.

3. Медицинское обслуживание. В соответствии с законодательством люди с ограниченными возможностями, в том числе дети-инвалиды и инвалиды с детства, имеют право на медико-социальную помощь, реабилитацию, обеспечение лекарствами, протезами, протезно-ортопедическими изделиями, средствами передвижения на льготных условиях, а также на профессиональную подготовку и переподготовку.

Предусматривается оказание инвалидам квалифицированной медицинской помощи бесплатно или на льготных условиях, а также бесплатное обеспечение лекарствами и изделиями медицинского назначения. Различают социально-медицинскую и медико-социальную помощь

инвалидам. Первая обеспечивает уход в случае болезни и неспособности удовлетворить свои основные жизненные потребности. Вторая направлена на лечение, уход, поддержание активного образа жизни. В первом случае за оказание помощи отвечают учреждения социальной защиты, во втором — государственные и муниципальные органы здравоохранения.

4. Обеспечение жильем. Конституция Российской Федерации, провозглашает в числе основных прав и свобод человека и гражданина право на жилище. Жилищная политика в отношении инвалидов — важнейший момент, затрагивающий вопросы доступной среды жизнедеятельности.

Согласно статье 40 Конституции РФ и статьей 17 закона «О социальной защите инвалидов РФ» предусмотрено обеспечение инвалидов жилой площадью.

5. Занятость и обучение инвалидов. Несмотря на то, что инвалидность связана с ограниченной способностью к трудовой деятельности, неотъемлемое право инвалида - право на труд. Для осуществления этого права необходима активная государственная политика, направленная на содействие занятости инвалидов, поскольку положение людей с ограниченными возможностями на рынке труда остается несоответствующим их потенциальным возможностям, а их занятость — неоправданно низкой.

Одной из основных мер, направленных на решение проблемы занятости инвалидов в настоящее время, служит установление органами исполнительной власти субъектов Федерации квот на трудоустройство данной категории граждан, которые даются организациям независимо от организационно-правовых форм.

Одно из основного направления поддержки инвалидов — профессиональная реабилитация, важнейшая составная часть государственной политики в области социальной защиты людей с ограниченными возможностями.

6. Финансирование и пенсионное обеспечение. Самым слабым местом социальной политики в отношении инвалидов остается отсутствие ее единой стратегии. Фактически мы имеем дело с отдельными социальными мерами, а не с комплексной системной концепцией. Несовершенство существующей системы финансового обеспечения политики в отношении инвалидов приводит к недофинансированию отдельных мероприятий, к задержкам по выплатам разных видов пособий и компенсаций. Основное преимущество пенсии как социального вида помощи инвалиду - законодательно закрепленная обязательность предоставления и гарантированность выплат. Все остальные виды помощи, мероприятия, затрагивающие людей с ограниченными возможностями, не гарантируют обязательности финансирования и, как показывает практика, не финансируются в полном объеме.

7. Социальное обслуживание. Согласно российскому законодательству, социальное обслуживание - это деятельность соответствующих служб по социальной поддержке, оказанию социально-бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических, социально-правовых услуг и материальной помощи, проведению социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Оказание социальных услуг, может производиться на дому, при помещении в специальное учреждение (стационар), осуществляющее постоянный уход за находящимися в нем лицами, а также в форме полустационарного обслуживания.

8. Реабилитация инвалидов. Основой политики в отношении инвалидов является их реабилитация, позволяющая инвалидам достигнуть и поддерживать оптимальный уровень их самостоятельности и жизнедеятельности и представляющая собой процесс, имеющий целью помочь инвалидам достигнуть оптимального физического, интеллектуального, психического и/или социального уровня деятельности и

поддерживать его, предоставив им тем самым средства для изменения их жизни и расширения рамок их независимости.

Целью реабилитации является восстановление социального статуса инвалида, достижение им материальной независимости и его социальной адаптации.

Реабилитация может включать меры по обеспечению и/или по восстановлению функций или компенсации утраты или отсутствия функций или функционального ограничения.

Наличие функциональных ограничений у инвалидов приводит к социальному ущербу. Важное значение имеет целостный подход к личности инвалида, учитывающий все его проблемы, образ мышления и поведения, социальный фон, индивидуальные потребности, надежды и интересы. С 1994 г. по настоящее время в России при поддержке международных организаций был реализован ряд проектов, нацеленных на развитие отношений социального подряда и усиление роли негосударственных общественных организаций, что, в свою очередь, должно было создать предпосылки для формирования рынка социальных услуг.

Постепенно происходит переход от чисто медицинского подхода к социальной модели, а в рамках социальной модели реабилитация рассматривается не только как восстановление трудоспособности, но как восстановление всех социальных способностей индивида

В частности, необходимо особо отметить следующие проекты:

– Налаживание эффективного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг между органами местного самоуправления и негосударственными общественными организациями. Одну из целевых групп данного проекта составляли взрослые и дети с ограниченными возможностями.

– Практические модели координации межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг.

– Усиление роли негосударственных общественных организаций.

Отдельного изучения и актуализации требует проблема проработки вопросов, связанных с формированием и реализацией стандартов: разработка стандартов качества оказания социальных услуг; стандартизация договорных отношений между государственными и негосударственными учреждениями и организациями в соответствии с действующим законодательством.

Так в частности в предисловии к настоящему действующему Стандарту дается комментарий, что информация об изменениях к настоящему стандарту публикуется в ежегодно издаваемом информационном указателе «Национальные стандарты», а текст изменений и поправок - в ежемесячно издаваемых информационных указателях «Национальные стандарты». В случае пересмотра (замены) или отмены настоящего стандарта соответствующее уведомление будет опубликовано в ежемесячно издаваемом информационном указателе «Национальные стандарты». Соответствующая информация, уведомление и тексты размещаются также в информационной системе общего пользования - на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет. Таким образом, становится еще более очевидно, что мониторинга вопроса продвижения и закрепления стандартов объективно необходим.

С целью компенсации последствий инвалидности для личности, семьи и общества реабилитация должна обеспечить их восстановление или уменьшение. Как показывает практика, повышение качества современной социальной политики в отношении инвалидов связано стандартизацией всех видов работ, осуществляемых социальными службами и институтами стандартов социальной реабилитации инвалидов.

В связи с чем считаем целесообразным реализовать на территории Белгородского района Белгородской области **проект «Продвижение и закрепление стандартов социальной реабилитации инвалидов в Белгородском муниципальном районе»** на 2016-2017 г.г., проект

краткосрочный. Паспорт проекта представлен в Приложении 1 настоящего дипломного исследования.

1.Обоснование проектных мероприятий.

Ориентация системы реабилитационных услуг на потребности инвалидов является важным шагом на пути к переходу от медицинской к социальной модели реабилитации, в соответствии с которой именно люди с ограниченными возможностями - инвалиды, их родители и члены семьи, осуществляющие ежедневный уход и поддержку, становятся основной силой, определяющей развитие системы реабилитационных услуг и методологии их оказания.

Усиление роли потребителей в формировании рынка реабилитационных услуг, с одной стороны, и расширение участия организаций негосударственного сектора в оказании этих услуг – с другой приводят к необходимости обеспечения гарантий качества этих услуг и их соответствия определенным стандартам.

Обязательным условием выхода на рынок социальных услуг поставщиков как государственного, так и негосударственного секторов, является соответствие их услуг установленным стандартам качества. Каждое учреждение, оказывающее социальные или реабилитационные услуги (больница, клиника, пансион и т.д.), оказывает услуги в соответствии со своей собственной внутренней системой стандартов. Для участия в конкурсах на размещение заказов по оказанию услуг подрядчики должны ориентироваться на универсальную систему стандартов качества. Кроме того, стандарты необходимы для регулирования порядка лицензирования и аккредитации реабилитационных учреждений.

Продвижение и закрепление стандартов качества работы по социальной реабилитации инвалидов служит цели гарантирования получения данной категории граждан услуг заданного качества в минимально необходимый для этого срок, в условиях комфортности и доступности. Практически по всем видам работ в настоящее время имеются нарекания как

со стороны инвалидов, так и со стороны самих исполнителей. Очевидно, что существует объективная потребность установить определенные правила и критерии работ по социальной реабилитации граждан, которые существенно повысят качество исполнения функциональных обязательств субъектов подобной деятельности и в значительной мере будет способствовать решению сложившихся в настоящее время проблем в данной сфере.

Это возможно благодаря следующим обстоятельствам:

- стандарты задают конечные качественные и количественные характеристики административно-управленческих процессов;
- устанавливают требования к уровню доступности и качества взаимодействия исполнительных органов государственной власти, их структурных подразделений и должностных лиц с гражданами.

В настоящее время недоработки стандартов деятельности в сфере социальной реабилитации инвалидов не позволяет конкретизировать обязательства органов власти перед данной категорией граждан, что в свою очередь ограничивает внедрение объективных процедур контроля и оценки их деятельности.

Основная цель стандартизации состоит в минимизации издержек взаимодействия между гражданами с ограниченными возможностями и муниципальными органами власти в процессе взаимодействия по вопросам социальной реабилитации.

Стандартизации подлежит именно взаимодействие, а не содержательное наполнение услуги (например, размер пособия). При этом необходимо соблюдать существующие принципиальные основания для их разработки, которые отражают основные закономерности процесса разработки стандартов, обосновывают ее необходимость в процессе работы с инвалидами, определяют условия эффективной реализации полномочий.

Выделяют следующие принципы стандартизации:

- Сбалансированность интересов сторон, разрабатывающих, изготавливающих, предоставляющих и потребляющих услуги. Участники

работ по стандартизации, исходя из возможностей исполнителей услуг, с одной стороны, и запросов граждан с ограниченными возможностями, - с другой, должны найти консенсус, который понимается как общее согласие, т.е. отсутствие возражений по существенным вопросам у большинства заинтересованных сторон, стремление учесть мнение всех сторон и сблизить несовпадающие точки зрения, что, тем не менее, не предполагает полного единодушия.

– Системность и комплексность стандартизации. Системность понимается как рассмотрение каждого объекта как части более сложной системы. Комплексность предполагает совместимость всех элементов сложной системы взаимообусловленного процесса социальной реабилитации инвалидов.

– Актуальность и опережающее развитие стандарта. Бесспорно, стандарты моделируют реально существующие закономерности. Однако научно-технический прогресс вносит изменения в технику, процессы управления. Поэтому стандарты должны адаптироваться к происходящим переменам. Актуальность обеспечивается периодической проверкой стандартов, внесением в них изменений, отменой устаревших документов.

– Для того чтобы вновь создаваемый стандарт был меньше подвержен моральному старению, он должен опережать развитие общества. Опережающее развитие обеспечивается внесением в стандарт перспективных требований к процессу предоставления услуг инвалидам, показателям качества, методам контроля и пр. Опережающее развитие также обеспечивается путем учета на этапе разработки положительного международного и регионального опыта работы в аналогичной сфере.

– Приоритетность разработки стандартов, способствующих обеспечению безопасности, совместимости и взаимозаменяемости услуг. Эта цель достигается путем обеспечения соответствия требованиям стандартов, нормам законодательства и реализуется путем регламентации и соблюдения обязательных требований локальных нормативных актов.

– Четкость формулировок положений стандарта. Возможность двусмысленного толкования нормы свидетельствует о серьезном дефекте нормативного документа

Таким образом, стандартизация представляет собой нормативный способ управления. Ее воздействие на процесс социальной реабилитации инвалидов осуществляется путем установления норм и правил, оформленных в виде нормативных документов, имеющих юридическую силу.

Стандарты определяют порядок и методы планирования повышения качества деятельности всех субъектов управления процессом социально-реабилитационной деятельности по различным ее направлениям, устанавливая требования к средствам и методам контроля и оценки качества работы.

Продвижение и закрепление стандартов позволит ориентировать деятельность муниципальных органов социальной защиты на интересы инвалидов и повысить результативность работы в данной сфере.

2. Цели и задачи внедрения проекта.

Целью данного проекта является продвижение и закрепление стандартных правил и действий при организации деятельности по социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями по всем видам работ и полномочий.

Задачами, позволяющими достичь цели, выступают:

1. унифицировать деятельности полномочных лиц, исполняющих функции по предоставлению услуг для инвалидов;
2. детальное описание процедур и однотипных/стандартных действий, осуществляемых в процессе социальной реабилитации инвалидов.
3. создание обоснованных оснований для прозрачной и объективной оценки работы специалистов социальной службы по работе с инвалидами на муниципальном уровне

3.Целевая группа участников.

– Совокупность соответствующих служб социальной защиты населения Белгородского района Белгородской области, в обязанности которых входит социальная поддержка и оказание социально-бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических, социально-правовых услуг и материальной помощи, проведению социальной адаптации и реабилитации инвалидов.

– Граждане муниципального образования Белгородской области, входящие по определенным основаниям в категорию инвалидов.

4.Сроки реализации проекта.

Сроки предполагаемой в рамках проекта работы составят от 6-х до 12-ти месяцев. Следовательно, данный проект относится к объектам краткосрочного планирования.

5.Состав мероприятий.

Мероприятие 1. Подготовительно-аналитический этап работ. На этом этапе анализируется текущая ситуация в сфере социальной работы с инвалидами посредством сбора информации,

При этом определяются *преимущества стандартизации* в целом, которые сводятся к следующему:

– Стандарты формируют основу для контроля качества и являются индикатором необходимости улучшений в системе обслуживания.

– Стандарты являются основой всех соглашений и договоров на поставку услуг.

– Стандарты необходимы для регулирования порядка аккредитации оказывающих услуги предприятий и организаций.

Возможно проведение проверки качества работы с инвалидами по методу «Тайный покупатель», наблюдение за работой наиболее эффективных сотрудников, интервью и т.д.

Мероприятие 2. Определение приоритетов потребности местных сообществ и инспекция стандартов работы социальной реабилитации

инвалидов на соответствие стандартам национального уровня с поэтапным обсуждением результатов,

Структура стандарта качества исполнения государственных функции и предоставления услуг инвалидам на уровне муниципальных сообществ должна содержать следующие обязательные элементы:

- Перечень лиц, в отношении которых применяется стандарт.

Мероприятие 3. Внедрение Стандартов. Требуется разработка отдельно процедур внедрения в действие и поддержания исполнения Стандартов. Разработка процедур внедрения

Мероприятие 4. Поддержание исполнения Стандартов. Обеспечивается организация программы обучения служащих социальной службы и подведомственных учреждений установленным требованиям и проведение регулярной оценки их исполнения.

Мероприятие 5. Мониторинг качества услуг, действующих национальных и местных стандартов.

Мероприятие 6. Контроль за соблюдением стандартов в реабилитационной деятельности по качеству услуг, действующих национальных и местных стандартов.

Описание Стандарта 1 содержит развернутую характеристику критериев оценки качества; остальные пять стандартов представлены лишь в краткой форме.

Стандарт 1: Приоритеты и стратегические цели государственной политики

Местный совет взаимодействует с организациями и учреждениями, предоставляющими медицинские и другие социальные услуги в соответствии с приоритетами государственной политики в области социального, медицинского и бытового обслуживания, а также в соответствии со стратегическими целями местного значения.

Критерии

1.1 Социальная служба имеет четкую структуру, ориентированную на эффективное взаимодействие с организациями и учреждениями, оказывающими услуги для людей с ограниченными возможностями в соответствии с действующим нормативным правовым регулированием и с целями национальной социальной политики.

1.2 Социальная служба способствует расширению самостоятельности людей, нуждающихся в социальной помощи, созданию возможностей для их максимального участия в жизни общества и экономической деятельности, и услуги оказываются в соответствии с принципами уважения достоинства и права выбора потребителей.

1.3 Социальная служба при содействии других организаций и учреждений предоставляет технические средства и оказывает услуги по переоборудованию жилых помещений в соответствии с установленными потребностями клиентов в целях максимально возможного обеспечения им безопасной и полноценной жизни в домашних условиях.

1.4 Социальная служба взаимодействует с поставщиками и потребителями услуг с целью обеспечения соответствия оказываемых услуг действующему законодательству и национальной политике в области социальной защиты инвалидов.

1.5 Социальная служба предоставляет поддержку членам семей инвалидов, а также другим людям, помогающим инвалидам на неформальной добровольной основе.

1.7 Социальная служба содействует дальнейшему укреплению социально-ориентированной модели инвалидности, а также развитию услуг, способствующих эффективной интеграции людей с ограниченными возможностями в жизнь общества.

Стандарт 2: Эффективность социальных услуг для инвалидов и членов их семей

Социальные услуги должны соответствовать потребностям клиентов, способствовать интеграции людей с ограниченными возможностями в жизнь

общества и расширению их самостоятельности и экономической независимости. Данный стандарт описывается с помощью критериев оценки качества услуг и методологии их оказания.

Стандарт 3: Качество услуг, оказываемых инвалидам и их родственникам, осуществляющим уход

Социальная служба соблюдает установленный порядок принятия запросов от граждан, оценки их потребностей в реабилитационных и социальных услугах, а также планирования и пересмотра реабилитационных программ и других процедур, проводимых при участии специалистов в области реабилитации, потребителей услуг и членов их семей. Данный стандарт включает критерии оценки реабилитационных программ, качества и способов их реализации, а также уровня предусматриваемой ими защиты потребителей услуг от дискриминации и насилия.

Стандарт 4: Обеспечение равного доступа

Местный совет и социальные службы проводят последовательную политику, направленную на обеспечение равного доступа всех людей с инвалидностью к социальной поддержке. Стандарт содержит критерии оценки взаимодействия местных органов власти с потребителями услуг, в том числе критерии доступности услуг для клиентов различного вероисповедания, этнической принадлежности.

Стандарт 5: Затраты и экономическая эффективность

Социальная служба оказывает социальные услуги, а также размещает заказы на их оказание, в строгом соответствии с действующими стандартами качества и принципами экономической эффективности. Стандарт включает критерии эффективности и оптимизации использования ресурсов.

Стандарт 6: Управление и ресурсы

Социальное обслуживание инвалидов осуществляется на основе надежной системы планирования и размещения заказов и опирается на соответствующее нормативное регулирование и организационные структуры. Данный стандарт включает критерии оценки эффективности управления в

сфере оказания социальных услуг, стратегических планов, руководства персоналом и контроля за выполнением установленных задач.

6. Планируемые результаты проекта.

Определение приоритетов потребности местных сообществ и определение стандартов работы социальной реабилитации инвалидов на соответствие стандартам национального уровня, продвижение и закрепление в соответствии с установленными нормативами стандартов социальной реабилитации инвалидов,

Оценка эффективности проекта.

Экономический эффект.

1. Рост числа граждан, получающих меры социальной поддержки в 2017 – 83000 человек, 2018 – 89000 человек;

2. Увеличение количества зданий социальной сферы, адаптированных для инвалидов, не менее 2 ежегодно;

3. Количество граждан, обслуживаемых по договорам пожизненного содержания с иждивением – 10 человек ежегодно;

4. Вовлечение в общественную деятельность не менее 70% детей с ограниченными возможностями, проживающих на территории Белгородского района;

5. Уровень ежегодно достижения показателя Проекта – 95%.

Социальный эффект.

Эффективность реализации проекта в значительной степени будет зависеть от соответствия разработанных стандартов содержанию работы по социальной реабилитации инвалидов. К критериям подобного соответствия следует отнести:

– Конкретность, т.е. стандарты не должны содержать расплывчатых и неоднозначных формулировок, позволяющих различное толкование людьми с разным образованием, воспитанием, опытом и т.д.

– Измеряемость предполагает совершение сотрудником какого-либо действия в течение определенного времени или с качеством, которое можно

измерить в каких-либо единицах, то это время или единицы измерения должны быть четко зафиксированы.

– Реальность исполнения - стандарты не должны содержать взаимоисключающих или противоречащих друг другу требований. Кроме того, сотрудники должны понимать, какие ресурсы или приемы для исполнения требования стандартов они могут использовать.

– Прозрачность целевых ориентиров, которые достигаются за счет соблюдения стандарта, предусматривает проявление искренности исполнителей при соблюдении стандартов. Этот критерий особенно важен, при работе и взаимодействиях с гражданами с ограниченными возможностями.

– Актуальность - стандарты должны изменяться в соответствии с новыми задачами, подходами, требованиями к социальной реабилитации инвалидов.

– Предоставление определенной самостоятельности в пределах полномочий исполнителей.

– Вариативность как критерий относится к процедурам обслуживания инвалидов, при котором должны соблюдаться необходимости и достаточности стандартов.

– Комплексность предполагает охват всех участников процесса социальной реабилитации инвалидов, а не только должности, непосредственно взаимодействующие с данной категорией граждан.

– Экономическая целесообразность предписывает экономическую оправданность стандарта, т.е. минимизацию затрат на продвижении и закреплении стандартов.

7. Ресурсное обеспечение проекта.

Непременным элементом процесса управления проектами является планирование и управление ресурсами, которые необходимы для выполнения предусмотренных работ.

Ресурсы - обеспечивающие компоненты деятельности, включающие исполнителей, энергию, материалы, оборудование и т.д. Соответственно, с каждой работой можно связать функцию потребности в ресурсах. Каждая временная оценка базируется на допустимом использовании определенного количества ресурсов, и, следовательно, рассчитывая вначале продолжительность проекта, мы можем заранее рассчитывать использование ресурсов.

Для предлагаемого Проекта необходимо следующее ресурсное обеспечение:

- Нормативно-правовое, включающее в себя наличие или разработку новых локальных актов, обеспечивающих исполнение установленных в стандарте требований.

- Научно-методическое, предполагающее использование методических рекомендаций в ходе разработки стандартов, обеспечивающее эффективность, скорость и скоординированность работы над проектом.

- Административно-управленческое. Позволяет выполнить проектные мероприятия в срок и получить промежуточные и конечные результаты надлежащего качества.

- Кадровое. Предписывает привлечение для работы над проектом исполнителей, потребителей услуг, специалистов и экспертов в данной сфере деятельности.

- Финансово-экономическое, необходимое для оплаты за выполненный объем работы по разработке данного проекта. Финансовое обеспечение - реализация данного проекта предполагается за счет средств муниципальной программы «Социальная поддержка граждан в Белгородской

области на 2014-2020 годы»³¹. Финансирование направлено на организацию разработки программы, инструментария, проведение мониторинга (229,00 тыс. руб.). Объем финансового обеспечения муниципальной программы может ежегодно уточняться в рамках проведения Проекта, решения сессии Совета депутатов о бюджете на очередной финансовый год и плановый период.

9. Оценка рисков внедрения проекта.

При реализации Проекта осуществляются меры, направленные на снижение последствий рисков и повышение уровня гарантированности достижения предусмотренных в нем конечных результатов продвижения, и закрепление стандартов социальной реабилитации инвалидов в Белгородском муниципальном районе. К рискам, на наш взгляд следует отнести:

1. Макроэкономический риск связан с существующей вероятностью ухудшения внутренней и внешней конъюнктуры, снижением темпов роста экономики, ростом инфляции, кризисными явлениями в российской экономике, колебаниями цен на сырьевые ресурсы, в том числе на энергоносители.

Возникновение данных рисков может привести к недофинансированию запланированных мероприятий, что осложнит оказание социальной поддержки гражданам.

Минимизация данных рисков может осуществляться путем повышения инвестиционной привлекательности сферы социального обслуживания населения; внедрения механизмов профилактики материального, социального и физического неблагополучия граждан и семей, снижающих риски трудной жизненной ситуации и расходы на ее преодоление; совершенствования предоставления мер социальной поддержки отдельных

³¹ Об утверждении государственной программы Белгородской области «Социальная поддержка граждан в Белгородской области на 2014-2020 годы»: Постановление Правительства Белгородской области от 16 декабря 2013 г. № 523-пп // Справочная правовая система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». Информ. банк «Регион. вып. Белгородская область».

категорий граждан путем усиления адресности ее предоставления в денежной форме, а также в форме услуг социального обслуживания с учетом нуждаемости; использования инновационных социальных технологий, привлечения к реализации мероприятий Проекта бизнес-структур, на началах государственно-частного партнерства, а также благотворителей и добровольцев.

Снижение данных рисков может осуществляться посредством мониторинга ситуации и предотвращения и (или) нивелирования влияния возникающих тенденций на сферу социальной защиты.

2. Финансовый риск связан с существующей вероятностью недостаточного финансирования или отсутствия финансирования мероприятий муниципальной Программы и может привести к снижению объема и качества оказываемых социальных услуг населению города и, как следствие, выполнению не в полном объеме или невыполнению как непосредственных, так и конечных результатов муниципальной программы. Кроме того, специфические группы показателей (например, в сфере демографии) могут принять отрицательные значения.

Преодоление данных рисков может осуществляться посредством формирования механизмов устойчивого финансирования сферы социальной защиты, а также установления приоритетности для первоочередного финансирования расходов в случае изменения объемов финансовых средств районного бюджета, предусмотренных на реализацию мероприятий Проекта.

3. Социальные риски связаны с дефицитом кадров системы социальной поддержки граждан, необходимых для реализации муниципальной программы.

Минимизации данных рисков будет способствовать реализация мер, направленных на повышение престижа профессии социальных работников (в том числе ежегодное проведение Всероссийского и областного конкурсов «Лучший работник социального обслуживания населения» с награждением лауреатов конкурса), привлечение в сферу социального обслуживания

молодых кадров (в том числе путем реализации мероприятий по повышению к 2018 году средней заработной платы социальных работников до 100 процентов от средней заработной платы в Белгородской области), внедрение регламентов предоставления социальных услуг, разработка и внедрение в практику работы социальных служб норм, нормативов, стандартов предоставления социальных услуг, ведение реестров получателей социальных услуг.

5. Управленческий риск связан с возникновением сбоев при реализации муниципальной Программы, влияющей на реализацию Проекта продвижение и закрепление стандартов социальной реабилитации инвалидов в Белгородском муниципальном районе, ошибками управления реализацией муниципальной программы и (или) недобросовестным поведением исполнителей, а также с недостаточностью кадрового обеспечения мероприятий.

Основными факторами управленческого риска являются:

- недостатки процедур управления, контроля за реализацией мероприятий Проекта;
- отсутствие необходимого нормативно-правового обеспечения;
- дефицит высококвалифицированных кадров в сфере социальной защиты.

Мерами управления данными рисками являются:

- обеспечение своевременной и эффективной координации деятельности ответственного исполнителя муниципальной программы, соисполнителей и прочих организаций, участвующих в реализации программных мероприятий;
- проведение оперативного и годового мониторинга реализации Проекта, подготовки и представления в установленном порядке ежегодного доклада о ходе и результатах реализации Проекта, включая предложения о корректировке

Риски, связанные с масштабом проекта. Минимизация данного риска предполагает детальный анализ каждого этапа работ, взаимодействия участников, организации работ.

Технические и операционные риски проекта, могут возникнуть при апробации стандартов, в этом случае необходима их последующая корректировка.

Минимизация данного риска требует особых знаний по управлению Проектом, многократного тестирования созданных продуктов, тщательной экспертизы документов.

Таким образом, поведенное исследование проблемы организации работы по социальной реабилитации инвалидов позволяет сделать некоторые выводы:

1. Основными направлениями практической деятельности Управления социальной защиты населения администрации Белгородского района Белгородской области в рамках организационных мероприятий по управлению социальной реабилитацией инвалидов являются: создание среды обитания без барьеров; льготы и компенсации; медицинское обслуживание; обеспечение жильем; занятость и обучение инвалидов; финансирование и пенсионное обеспечение; социальное и реабилитационное обслуживание.

2. Стандартизация деятельности по организации работы с инвалидами по их реабилитации представляет собой внедрение принципов нормативного способа управления, на основе установления норм и правил, оформленных в виде нормативных документов, имеющих юридическую силу. Изменение идеологии политики в отношении инвалидов, переход от сугубо медицинского представления инвалидности к восприятию социальной модели, привели к тому, что на инвалидов и инвалидность распространяется ведущий принцип социального устройства современного общества — принцип равных социальных прав и возможностей индивидов, которые предоставляются каждому члену общества вне зависимости от его физических, психических, интеллектуальных и прочих особенностей. В

соответствии с ним инвалиды рассматриваются не только как объект заботы общества, но также как субъекты своей собственной жизнедеятельности.

3. При реализации на территории Белгородского района Белгородской области проекта «Продвижение и закрепление стандартов социальной реабилитации инвалидов», чрезвычайно важен принцип комплексности и последовательности реабилитационных мероприятий, поскольку отдельные несистематизированные меры могут не принести полноценного положительного результата или даже в редких случаях сказаться негативно.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Социальная политика, проводимая на всех уровнях управления, в том числе и муниципального, в настоящее время остается основным публичным механизмом в определении, категоризации и легализации инвалидности и продолжает быть существенным элементом в конструировании и поддержании зависимого статуса людей с ограниченными возможностями.

В самом общем виде суть социальной работы организации социальной поддержки инвалидов заключается в регуляции правовых и экономических отношений человека с обществом, оказание помощи в решении личностных проблем. Цель работы: сохранять комфортное, достойное, правовое существование человека как субъекта общества, а также адаптировать личность в социуме.

Приоритетным направлением поддержки людей с ограниченными возможностями является объединение усилий, как со стороны государственных, региональных, так и муниципальных органов, а также общественных и частных инициатив, групп самопомощи для наиболее полного удовлетворения потребностей данной категории населения и самореализации лиц с ограниченными возможностями.

Основными принципами формирования политики в отношении инвалидов являются следующие положения: за инвалидами признаются права и обязанности граждан данного общества, в компетенции государства находятся способы признания, обеспечения и реализации прав и обязанностей инвалидов как членов общества; стремление к равнодоступности мер социальной политики в отношении инвалидов на всей территории страны, независимо от того, где проживает инвалид (в сельской или городской местности, столице или провинции); ответственность за устранение условий, ведущих к инвалидности, и решение вопросов, связанных с последствиями инвалидности; обеспечение инвалидам возможность достигнуть одинакового со своими согражданами уровня

жизни, в том числе в сфере доходов, образования, занятости, здравоохранения, участия в общественной жизни; порицание изоляции инвалидов, инвалиды имеют право жить в социуме, обществе, для этого общество должно стремиться сформировать условия независимой жизни инвалидов (безбарьерная среда); при реализации политики в отношении инвалидов должны учитываться особенности индивида или групп инвалидов: все инвалиды в силу специфики своего заболевания находятся в разных стартовых условиях, и для обеспечения прав и обязанностей граждан страны в отношении каждой группы инвалидов проводится свой комплекс мероприятий.

Социальная политика, проводимая на всех уровнях управления, в том числе и муниципального, в настоящее время остается основным публичным механизмом в определении, категоризации и легализации инвалидности и продолжает быть существенным элементом в конструировании и поддержании зависимого статуса людей с ограниченными возможностями.

В дебатах о социальной политике в отношении инвалидов наряду с одобрением и принятием идей интеграции ставится вопрос о затратах и выгодах, а качество и спектр существующих мер социальной защиты пока остается второстепенным вопросом.

Органом исполнительной власти, ведущим работу в отношении инвалидов на территории Белгородского района Белгородской области, является Управление социальной защиты населения администрации Белгородского района, которое проводит многоплановую работу по социальной поддержке инвалидов на территории муниципального образования. Непосредственно работу по социальной поддержке инвалидов в Управлении осуществляет отдел по работе с льготной категорией граждан. Цель этой муниципальной услуги - создание условий для удовлетворения основных жизненных потребностей престарелых граждан и инвалидов, частично или полностью утративших способность к самообслуживанию и нуждающихся в постоянном постороннем уходе.

Новым направлением управленческой деятельности при организации работы с инвалидами является объединение усилий, как государственных, региональных, муниципальных органов, так и общественных и частных инициатив, групп самопомощи для наиболее полного удовлетворения потребностей данной категории населения и самореализации лиц с ограниченными возможностями. Реабилитация и абилитация в данном подходе определяется главным направлением реализации социальной помощи инвалидами. Реализуются мероприятия, направленные на повышение прозрачности выносимых решений по установлению инвалидности, внедряются информационные технологии, позволяющие сократить маршрут инвалида при прохождении медико-социальной экспертизы и получении реабилитационных и абилитационных услуг, проходят обучение специалисты учреждений медико-социальной экспертизы, в том числе по вопросам этики и деонтологии при проведении медико-социальной экспертизы.

С 2016 года запланировано ежегодное проведение социологических исследований оценки уровня удовлетворенности граждан качеством предоставления государственных услуг по медико-социальной экспертизе и обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации.

Проведенное исследование позволило сделать вывод, что деятельность по оказанию социальной поддержки инвалидов в условиях указанного муниципального образования Белгородский район Белгородской области сосредоточена на четырех основных направлениях: обслуживание на дому граждан пожилого возраста и инвалидов; оказание платных индивидуальных услуг; социальная реабилитация инвалидов; социально-профилактическая работа с гражданами пожилого возраста и инвалидами.

Целесообразно реализовать на территории Белгородского района проект «Продвижение и закрепление стандартов социальной реабилитации инвалидов в Белгородском муниципальном районе», цель проекта - формирование стандартных правил и действий при организации

деятельности по социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями по всем видам работ и полномочий. Результат проекта - разработанные в соответствии с установленными нормативами стандарты социальной реабилитации инвалидов на муниципальном уровне.

Обозначенные в исследовании **проблемы** связаны с тем, что:

– в настоящее время в районе отсутствует системный подход, последовательность и преемственность в проведении мероприятий комплексной реабилитации инвалидов, не в полном объеме обеспечивается взаимодействие учреждений различной ведомственной принадлежности;

– сложившаяся на сегодня инфраструктура населенных пунктов Белгородского муниципального района, и среда жизнедеятельности для инвалидов ограничивает возможности передвижения и препятствует участию инвалидов в общественной жизни района;

– оптимальной формой проведения реабилитационных мероприятий в районе являются сложности проведения работы по формированию и закреплению норм, стандартов качества работы по социальной реабилитации инвалидов, что служит цели гарантирования получения данной категорией граждан услуг заданного качества в минимально необходимый для этого срок;

– в муниципальном образовании необходимо целевое финансирование мероприятий, гарантированных федеральными и региональными базовыми программами реабилитации инвалидов.

Таким образом, можно сформулировать основные направления совершенствования деятельности администрации района и управлению социальной защиты населения администрации Белгородского района Белгородской области **рекомендуется:**

1. Утвердить состав рабочей группы по проведению исследований для определения природы и масштабов потребностей, обеспечения эффективности программ и их экономичности без ущерба для качества, стимулирования новых видов услуг «Создание доступной для инвалидов

среды жизнедеятельности», что является одной из приоритетных задач в системе социальной реабилитации и интеграции инвалидов.

2. Предусмотреть меры, направленные на раскрытие внутренних возможностей инвалидов с целью их активизации и самореализации.

3. Обеспечить использование компьютерных технологий с целью формирования дифференциальной базы данных о количестве инвалидов и граждан пожилого возраста, с учетом их потребностей и нуждаемости в социальной помощи и организовать реабилитацию детей с ограниченными возможностями (обучение первичным навыкам работы с компьютером, организация комплексной помощи к адаптации в социальной среде, психологическая помощь);

4. Использовать все виды информационных ресурсов (радио, телевидение, печать, Интернет) для доведения информации существующим и потенциальным клиентам Управления.

5. Предусмотреть наличие соответствующих ресурсов по поддержанию добровольческих движений (волонтеров) для работы с инвалидами и лицами пожилого возраста и организацию групп взаимопомощи среди инвалидов.

6. Открыть пункт проката средств реабилитации; создать выездную бригаду по предоставлению социальных услуг;

7. Расширить работу по привлечению спонсоров и волонтеров по оказанию помощи, нуждающимся гражданам района; продолжить работу по формированию личных дел получателей ежемесячной денежной компенсации за оплату жилищно-коммунальных услуг и содержания жилья и по перерегистрации граждан, получающих ежемесячное детское пособие.

8. Необходимо на проектной основе организовать работу и внедрить проект «Продвижение и закрепление стандартов социальной реабилитации инвалидов в Белгородском районе», представляющий собой комплекс мероприятий, направленный на достижение поставленной цели, ограниченный во времени определенными сроками.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Конституция Российской Федерации от 12 декабря 1993 года (в ред. от 21.07.2014) [Текст] // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 2014. – № 15. – Ст. 1691.
2. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов [Электронный ресурс]: федер. закон от 1 декабря 2014 г. № 419-ФЗ // Справочно-правовая система «Консультант плюс» «Версия Проф». Раздел «Законодательство».
3. Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации: Федеральный закон от 06.10.1999 г. № 184-ФЗ (ред. от 02.06.2016) [Электронный ресурс]: федер. закон от 06 октября 1999 г. № 184-ФЗ (ред. от 02.06.2016) // Справочно-правовая система «Консультант плюс» «Версия Проф». Раздел «Законодательство».
4. Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации [Электронный ресурс]: федер. закон от 10 декабря 1995 г. № 195-ФЗ (ред. от 21.07.2014) // Справочно-правовая система «Консультант плюс» «Версия Проф». Раздел «Законодательство».
5. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации [Электронный ресурс]: федер. закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ (ред. от 28.11.2015, с изм. от 14.12.2015 г.) // Справочно-правовая система «Консультант плюс» «Версия Проф». Раздел «Законодательство».
6. О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов [Электронный ресурс]: федер. закон от 02.08.1995 г. № 122-ФЗ (ред. от 25.11.2013). // Справочно-правовая система «Консультант плюс» «Версия Проф». Раздел «Законодательство».

7. О ратификации Конвенции о правах инвалидов [Электронный ресурс]: федер. закон от 3 мая 2012 г. № 46-ФЗ // Справочно-правовая система «Консультант-плюс». Информ. банк. «Версия Проф». Разд. «Законодательство».
8. Об основных направлениях совершенствования системы государственного управления [Электронный ресурс]: Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 601 // Справочно-правовая система «Консультант плюс» «Версия Проф». Раздел «Законодательство».
9. О мерах по формированию доступной для инвалидов среды жизнедеятельности (с изменениями и дополнениями) [Электронный ресурс]: Указ Президента РФ от 2 октября 1992 г. № 1156 // Справочно-правовая система «Консультант-плюс». Информ. банк. «Версия Проф». Разд. «Законодательство».
10. Конвенция о правах инвалидов (принятая Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 г. № 61/106) [Электронный ресурс] // Справочно-правовая система «Консультант-плюс». Информ. банк. «Версия Проф». Разд. «Законодательство».
11. Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов были приняты Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций на ее сорок восьмой сессии 20 декабря 1993 года (резолюция 48/96) [Электронный ресурс] // Справочно-правовая система «Консультант-плюс». Информ. банк. «Версия Проф». Разд. «Законодательство».
12. Меры в области предупреждения преступности и уголовного правосудия с целью искоренения насилия в отношении женщин [Электронный ресурс]: Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН от 12 декабря 1997 г. № 52/86 // Справочно-правовая система «Консультант-плюс». Информ. банк. «Версия Проф». Разд. «Законодательство».

13. Стратегии устойчивого развития сельских территорий Российской Федерации на период до 2030 года [Электронный ресурс]: Распоряжение Правительства РФ от 2 февраля 2015 г. № 151 // Справочная правовая система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». Информ. банк «Регион. вып. Белгородская область».
14. Государственная программа Белгородской области «Социальная поддержка граждан в Белгородской области на 2014 - 2020 годы» [Электронный ресурс]: Постановление Правительства Белгородской области от 16 декабря 2013 г. № 523-пп. // Справочная правовая система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». Информ. банк «Регион. вып. Белгородская область».
15. О долгосрочной целевой программе Белгородского района «Доступная среда на 2011–2015 годы» [Электронный ресурс]: Постановление правительства Белгородской обл. от 23 октября 2010 г. № 353-пп // Справочная правовая система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». Информ. банк «Регион. вып. Белгородская область».
16. Об утверждении муниципальной программы «Социальная поддержка населения города Белгорода на 2015–2020 годы» [Электронный ресурс]: Постановление администрации города Белгорода от 2 октября 2014 г. № 185. // Справочная правовая система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». Информ. банк «Регион. вып. Белгородская область».
17. О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов в Белгородской области [Электронный ресурс]: Постановление правительства Белгородской области от 22 июня 2009 г. № 206-пп // Справочная правовая система «Консультант Плюс». Разд. «Законодательство». Информ. банк «Регион. вып. Белгородская область»
18. Антропов, В. В. Социальная защита в странах Европейского союза [Текст] / В. В. Антропов. – М.: Экономика, 2012. – 271 с.

19. Апостолова, Т. М. Социальная политика Российской Федерации и правовой механизм ее реализации [Текст] / Т. М. Апостолова. – М.: Владос, 2013. – 478 с.
20. Белгород в цифрах и фактах. Статистический сборник [Текст]. – Белгород: Федеральная служба государственной статистики, 2015. – 98 с.
21. Бибанов, Т. П. Предпринимательство и благотворительность в России: история и современность [Текст] / Т. П. Бибанов. – Н.Новгород проект, 2012. – 136 с.
22. Васильчиков, В. М. Правовое обеспечение социальной работы [Текст] / В. М. Васильчиков. – М.: Академия, 2013. – 336 с.
23. Вильковский М. Социология архитектуры. – М.: Академия, 2013.
24. Галаганов, В. П. Организация органов социального обеспечения [Текст] / В. П. Галаганов. – М.: КНОРУС, 2014. – 160 с.
25. Гидденс, Э. Устроение общества [Текст] / Э. Гидденс. – М.: Академический Проспект, 2011. – 528 с.
26. Демина, Э. Н. Основы социальной реабилитации пожилых граждан и инвалидов. Методические рекомендации [Текст] / Э. Н. Демина. – СПб.: Эксперт, 2015. – 99 с.
27. Добровольская, Т.А. Социальные проблемы инвалидности [Текст] // Социологические исследования. – 2012. – № 4. – С.35-46.
28. Думбаев, А.Е. Инвалид, общество и право [Текст] / А.Е. Думбаев. – М.: Академия, 2013. – 235 с.
29. Зайцев, В. П. Психологическая реабилитация больных [Текст] / В.П. Зайцев. // Медицинская реабилитация. / Под ред. В. М. Боголюбова. – Пермь: ПГУ 2015. – 388 с.
30. Зинченко, Г. П. Социальное партнерство [Текст] / Г. П. Зинченко. – М.: Дашков и К, 2013. – 224 с.
31. Ивин, А. А. Основы социальной философии [Текст] / А. А. Ивин. – М.: Высш.шк., 2011. – 440 с.

32. Кемеров, В. Е. Введение в социальную философию [Текст] / В. Е. Кемеров. – М.: Академия, 2013. – 314 с.
33. Комплексная реабилитация инвалидов [Текст] / Под ред. Т. В. Зозули. – М.: Академия, 2015. – 304 с.
34. Кононова, Т. Б. Очерки истории благотворительности [Текст] / Т. Б. Кононова. – М.: Дашков и К, 2014. – 340 с.
35. Кочергин, М. С. Феномен социальной справедливости в контексте историко-философской мысли, современного социогуманитарного знания и проблемы социального бытия [Текст] / М. С. Кочергин // Отечественный журнал социальной работы. – 2012. – № 1. – С. 4-14.
36. Кузьмин, К. В. История социальной работы за рубежом и в России [Текст] / К. В. Кузьмин. – М.: Академический Проект, 2015. – 624 с.
37. Кучуков, Р. А. Теория и практика государственного регулирования экономических и социальных процессов [Текст] / Р. А. Кучуков. – М.: Экономика, 2013. – 503 с.
38. Ларионов, И. К. Стратегия социального управления [Текст] / И. К. Ларионов. – М.: Дашков и К, 2014. – 496 с.
39. Линч, К. Образ города [Электронный ресурс] / К. Линч. – М, 1960. – 574 с. – Режим доступа: <http://www.docme.ru/doc/433258/kevin-linch-obraz-goroda>.
40. Мартынов, С. Д. Предприниматели, благотворители, меценаты [Текст] / С. Д. Мартынов. – СПб: Пирс, 2012. – 186 с.
41. Мельников, В. П. История социальной работы в России [Текст] / В. П. Мельников. – М.: Дашков и К, 2014. – 344 с.
42. Нескородов, Б. Н. О взаимных правах и обязанностях граждан и государства в укреплении доверия к власти со стороны общества [Текст] / Б. Н. Нескородов // Гражданин и право. – 2011. – № 1. – С.3-6.
43. О положении детей и защите их прав в Белгородской области. Ежегодный доклад [Текст]. – Белгород: [б.и], 2015. – 117 с.

44. Ожегов, С. И. Словарь русского языка [Текст] / С. И. Ожегов. – М.: Советская энциклопедия, 2008. – 890 с.
45. Осадчих, А. И. Проблемы инвалидности и реабилитации в Российской Федерации [Текст] / А. И. Осадчих // Медицина труда и промышленная экология. – 2011. – № 4. – С.14-22.
46. Основы социальной работы [Текст] / Отв. ред. П. Д. Павленок. – М.: ИНФРА-М, 2011. – 560 с.
47. Основы социальной работы [Текст] / Под ред. Н. Ф. Басова. – М.: Академия, 2013. – 288 с.
48. Отчет о деятельности Управления социальной защиты населения администрации Белгородского района за 2015 г. [Текст]. – Белгород: [б.и], 2015. – 28 с.
49. Психология социальной работы [Текст] / Под ред. М. А. Гулиной. – СПб.: Питер, 2014. – 352 с.
50. Савинов, А. Н. Организация работы органов социальной защиты [Текст] / А. Н. Савинов. – М.: Мастерство, 2012. – 302 с.
51. Сигида, Е. А. Содержание и методика социальной работы [Текст] / Е. А. Сигида. – М.: ВЛАДОС, 2011. – 346 с.
52. Соснин, В. А. Социальная психология [Текст] / В. А. Соснин. – М.: ИНФРА-М, 2014. – 336 с.
53. Социальная политика [Текст] / Под ред. Н. А. Волгина. – М.: Экзамен, 2012. – 226 с.
54. Социальная психология [Текст] / Под ред. А. М. Столяренко. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2013. – 543 с.
55. Социальная работа [Текст] / Под ред. В. И. Курбатова. – Ростов н/Д.: Феникс, 2013. – 468 с.
56. Социальная работа [Текст] / Под ред. Н. Ф. Басова. – М.: Дашков и К, 2014. – 334 с.
57. Социальная энциклопедия [Текст] / Гл. ред. А. П. Горкин. – М.: Большая российская энциклопедия, 2007. – 438 с.

58. Социокультурная реабилитация инвалидов [Текст] / Под ред. В. И. Ломакина. – М.: Российский институт культурологии МК РФ, 2011. – 144 с.
59. Тетерский, С. В. Введение в социальную работу [Текст] / С. В. Тетерский. – М.: Академический проект, 2013. – 324 с.
60. Технология социальной работы [Текст] / Под ред. А. А. Чернецкой. – Ростов н/Д.: Феникс, 2014. – 400 с.
61. Технологии социальной работы [Текст] / Под ред. Е. И. Холостовой. – М.: ИНФРА-М, 2012. – 400 с.
62. Фирсов, М. В. История социальной работы в России [Текст] / М. В. Фирсов. – М.: ВЛАДОС, 2013. – 256 с.
63. Фирсов, М. В. Теория социальной работы [Текст] / М. В. Фирсов. – М.: Академический Проект, 2011. – 512 с.
64. Холостова, Е. И. Генезис социальной работы в России [Текст] / Е. И. Холостова. – М.: Дашков и К, 2013. – 232 с.
65. Холостова, Е. И. Социальная работа [Текст] / Е. И. Холостова. – М.: Дашков и К, 2011. – 668 с.
66. Холостова, Е. И. Социальная работа с инвалидами [Текст] / Е. И. Холостова. – М.: Дашков и К, 2013. – 240 с.
67. Храпылина, Л. П. Реабилитация инвалидов [Текст] / Л. П. Храпылина. – М.: Экзамен, 2014. – 415 с.
68. Циткилов, П. Я. История социальной работы [Текст] / П. Я. Циткилов. – Ростов н/Д.: Феникс, 2013. – 448 с.
69. Ярская-Смирнова, Е. Р. Социальная работа с инвалидами [Текст] / Е. Р. Ярская-Смирнова, Э. К. Наберушкина. – СПб.: Питер, 2011. – 316 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Паспорт проекта

«Продвижение и закрепление стандартов социальной реабилитации инвалидов в Белгородском муниципальном районе»

Цель проекта	Продвижение и закрепление стандартных правил и действий при организации деятельности по социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями по всем видам работ и полномочий.
Способ достижения цели (мероприятия проекта)	<p>Мероприятие 1. Подготовительно-аналитический этап работ.</p> <p>Мероприятие 2. Определение приоритетов потребности местных сообществ и инспекция стандартов работы социальной реабилитации инвалидов на соответствие стандартам национального уровня с поэтапным обсуждением результатов.</p> <p>Мероприятие 3. Внедрение Стандартов.</p> <p>Мероприятие 4. Поддержание исполнения Стандартов.</p> <p>Мероприятие 5. Мониторинг качества услуг действующих национальных и местных стандартов.</p> <p>Мероприятие 6. Контроль за соблюдением стандартов в реабилитационной деятельности по качеству услуг действующих национальных и местных стандартов.</p>
Результаты проекта	<p>Продвижение разработанных в соответствии с установленными нормативами стандартов социальной реабилитации инвалидов по направлениям деятельности данной сферы в условиях муниципального образования.</p> <p>Определение приоритетов потребности местных сообществ и определение стандартов работы социальной реабилитации инвалидов на соответствие стандартам национального уровня, продвижение и закрепление в соответствии с установленными нормативами стандартов социальной реабилитации инвалидов, определяющих систематизированный набор требований к порядку оказания услуг органом власти или уполномоченной организацией, определенный исходя, с одной стороны, из</p>

	потребностей и пожеланий его клиентов, с другой, учитывающий технологические, материально-технические, финансовые и иные ресурсные ограничения муниципального органа.
Риски проекта	Макроэкономический риск Финансовые риски Социальные риски. Управленческие риски. Технические и операционные риски
Пользователи результата проекта	Совокупность соответствующих служб Белгородской области, в обязанности которых входит социальная поддержка и оказание социально-бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических, социально-правовых услуг и материальной помощи, проведению социальной адаптации и реабилитации инвалидов. Граждане муниципального образования Белгородской области, входящие по определенным основаниям в категорию инвалидов.

Код задачи	Название задачи	Сумма, тыс. руб.	Бюджетные источники финансирования			Внебюджетные источники финансирования			
			Федеральный бюджет	Областной бюджет	Местный бюджет	Средства инвестора	Средства хоз. субъекта	Заемные средства	Прочие
1.	Внедрение «эффективного контракта» с работниками государственных и муниципальных учреждений	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.	Мероприятие 1. Подготовительно-аналитический этап работ. На этом этапе анализируется текущая ситуация в сфере социальной работы с инвалидами посредством сбора информации, Разработка (дополнение) целевых показателей деятельности: муниципальных учреждений при оказании муниципальных услуг, структурных подразделений учреждений, работников. Возможно проведение проверки качества работы с инвалидами по методу «Тайный покупатель», наблюдение за работой наиболее эффективных сотрудников, интервью и т.д.	35,0			35,0				

3.	2. Определение приоритетов потребности местных сообществ и инспекция стандартов работы социальной реабилитации инвалидов на соответствие стандартам национального уровня с поэтапным обсуждением результатов	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.	Мероприятие 3. Внедрение Стандартов. Требуется разработка отдельно процедур внедрения в действие и поддержания исполнения Стандартов. Разработка процедур внедрения	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5.	Мероприятие 4. Поддержание исполнения Стандартов. Организация программы обучения служащих социальной службы и подведомственных учреждений установленным требованиям и проведение регулярной оценки их исполнения Проведение обучающих семинаров для представителей МФЦ, проведение районных и региональных круглых столов и обучающих семинаров, вебинаров в целях разъяснения и популяризации повышения качества оказания муниципальных услуг	120,0	0,00	0,00	120,0	0,00	0,00	0,00	0,00

6.	Мероприятие 5. Мониторинг качества услуг действующих национальных и местных стандартов. (разработка программы и инструментария и проведение мониторинга)	50,0	0,00	0,00	50,0	0,00	0,00	0,00	0,00
7.	Мероприятие 6. Контроль за соблюдением стандартов в реабилитационной деятельности по качеству услуг действующих национальных и местных стандартов.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8.	-Привлечение с учетом специфики отрасли на повышение заработной платы не менее трети средств, получаемых за счет реорганизации неэффективных организаций	20,00	0,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9.	-Разработка типовых отраслевых норм труда с учетом определения численности работников, необходимых для предоставления гарантированных согласно стандарту услуг	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10.	-Обеспечение дифференциации оплаты труда основного и прочего персонала, оптимизация расходов на прочий персонал с учетом предельной доли административно-управленческого и вспомогательного персонала в фонде оплаты труда учреждения не более 40%.	4,00	0,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00

11.	-Актуализация квалификационных требований к работникам (разработка профессиональных стандартов) с учетом современных требований к качеству услуг и осуществление мероприятий согласно обеспечению соответствия работников данным требованиям, повышению квалификации, переподготовке работников.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12.	-Применение методов нематериального стимулирования	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Итого:		229,00	0,00	0,00	229,00	0,00	0,00	0,00	0,00