

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ
Краевое государственное бюджетное профессиональное
образовательное учреждение
«Красноярский юридический техникум»

ДИПЛОМНАЯ РАБОТА

Тема: «Основные направления социальной защиты и проблемы реабилитации инвалидов в Красноярском крае».

Профессиональный модуль: ПМ.01 «Обеспечение реализации прав граждан в сфере пенсионного обеспечения и социальной защиты»

**Выпускная квалификационная
работа (дипломная работа)
студента 3 курса
_____ группы
очной формы обучения,
ФИО**

Руководитель дипломной работы:
Манулик Кристина
Константиновна,
преподаватель КГБПОУ
«Красноярский юридический
техникум»

Рецензент:
ФИО,
должность

Содержание

Введение.....	3
Глава 1. Установление инвалидности и особенности реабилитации инвалидов в Красноярском крае.....	6
1.1. Особенности установления инвалидности в Красноярском крае.....	6
1.2. Особенности и проблемы реабилитации инвалидов в Красноярском крае.....	15
Глава 2. Принципы организации социальной защиты и реабилитации инвалидов.....	24
2.1. Принципы организации социальной защиты инвалидов.....	24
2.2. Принципы реабилитации инвалидов.....	32
Глава 3. Современная система социальной защиты и реабилитации инвалидов.....	38
3.1. Система социальной защиты инвалидов в 2022 году.....	38
3.2. Проблемы реабилитации и пути их преодоления.....	45
Заключение.....	52
Список использованной литературы.....	54
Приложения.....	60

Введение

В Красноярском крае на учете состоит 180,4 тыс. инвалидов, что составляет 6,2 % от численности населения края, из них 12,2 тыс. - дети-инвалиды, 14,8 тыс. - инвалиды молодого возраста от 18 до 35 лет, 17,7 тыс. В дальнейшем это число будет неуклонно расти вместе с численностью населения. От инвалидности не застрахован никто, люди к сожалению хрупкие создания. Одной из важнейших проблем инвалидов является их не включенность в общество, в частности детей инвалидов. Это плохо отражается на их материальном положении и ведет к тому, что инвалид зачастую предоставлен сам себе. Вызвано это нехваткой пунктов социальной работы с инвалидами. Но Российская Федерация не бедная страна, и социальная политика в этом государстве не стоит на последнем месте. Одним из важнейших социальных вопросов стоящих перед властями нашего края это реабилитация и соц.поддержка инвалидов.

Предмет исследования – основные тенденции реализации государственной политики в области социальной защиты инвалидов в Красноярском крае. Цель работы – проанализировать состояние социальной защиты в Красноярском крае. Объект исследования - Особенности реабилитации и абилитации инвалидов в Красноярском крае.

Задачи работы:

1. изучить сущность и значение социальной защиты инвалидов;
2. исследовать правовые основы государственной политики в области социальной защиты инвалидов в Российской Федерации;
3. проанализировать деятельность органов государственной власти, занимающихся социальной защитой инвалидов в Красноярском Крае;
4. исследовать процесс реализации государственной политики социальной защиты инвалидов в Красноярском Крае;

5. изучить основные факторы, препятствующие эффективной реализации государственной политики в области социальной защиты инвалидов в Красноярском Крае;

Информационная база исследования состоит из официальных данных государственной статистики, данных газет и научных журналов, данных научных сборников, аналитических данных министерств и ведомств, законодательных и нормативных актов Российской Федерации, законодательных и нормативных актов Красноярского края.

Методологическая база исследования состоит из: Замараева З.П. Ресурсный потенциал человека при реализации проблемы нуждаемости в социальной защите // Вестник Пермского национального исследовательского политехнического университета. Социально-экономические науки. – 2016. – № 3. – С. 8–14. Красуцкая О. В. Категории инвалидности и реабилитации в различных социологических концепциях // Вестник Пермского национального исследовательского политехнического университета. Социально-экономические науки. – 2017. – № 3. – С. 132–141. Право социального обеспечения: учебник и практикум для вузов / М. В. Филиппова [и др.]; под редакцией М. В. Филипповой. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2019. — 406 с. Шестаков В.П., Свинцов А.А., Чернякина Т.С., Радута В.И. Основные направления совершенствования законодательства Российской Федерации в соответствии с требованиями Конвенции о правах инвалидов // Социальное и пенсионное право. 2019. N 2. С. 37 – 42. Шестаков В.П., Свинцов А.А., Чернякина Т.С., Радута В.И. Отдельные аспекты

судебной практики судов общей юрисдикции в рамках исполнения положений Конвенции о правах инвалидов // Администратор суда. 2019. N 4. С. 23 - 27. Буянова М.О. Социально-трудовая реабилитация и адаптация инвалидов и лиц пожилого возраста : монография / М. О. Буянова и др.; под редакцией М. О. Буяновой. — Москва: Издательство Юрайт, 2019. — 132 с. — (Актуальные монографии).

Глава 1. Установление инвалидности и особенности реабилитации инвалидов в Красноярском крае

1.1. Особенности установления инвалидности в Красноярском крае

Как мы знаем, признать человека инвалидом может только медико-социальная экспертиза. Медико-социальная экспертиза - признание лица инвалидом и определение в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма. Она проводится не только с целью признать человека инвалидом, но так же присвоить ему группу инвалидности исходя из его потребностей, а так же если это возможно, определить: причины инвалидности, установления срока и времени наступления инвалидности. Медико-социальная экспертиза осуществляется исходя из комплексной оценки состояния организма на основе анализа клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических данных освидетельствуемого лица с использованием классификаций и критериев, разрабатываемых и утверждаемых в порядке, определяемом федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения. Закон нам четко дает

понять, кто же такой инвалид. Инвалид - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.¹

6

Существует 3 группы инвалидности: 1-устанавливается гражданам, которые полностью утратили трудоспособность, не способны сами себя обеспечить и более того нуждаются в постоянном уходе за ними. 2-устанавливается гражданам, которые не могут работать в определенных условиях и которые не нуждаются в постоянном уходе за ними. 3-устанавливается гражданам, которые могут трудиться с меньшим объемом работы и со сниженной классификацией.

В Красноярском крае, это сложная экспертиза. До того как проходить Медицинскую комиссию по району. Нужно собрать кучу справок, подтверждающих твой недуг, при этом приходится переезжать с одной больницы в другую, которая больше специализируется на том или ином заболевании. И только после этого вы проходите экспертизу по району, и вам присылают справку о допуску к прохождению комиссии. При этом пока вам не установят инвалидность, вы должна сами оплачивать осмотры и проезды в места определения. Очень мало случаев, когда специалисты приезжают на дом, такие случаи возникают, если только у человека нет никакой возможности передвигаться. Люди в большинстве своем вынуждены сами добираться до учреждений занимающимися этой процедурой. Людям, которые впервые устанавливают инвалидность, хотят усилить группу инвалидности или внести новые рекомендации в ИПРА(Индивидуальная

¹Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 11.06.2021) "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 26.09.2021)

Программа Реабилитации и Абилитации). В связи с изменением состояния здоровья, в федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы осуществляется заочная форма освидетельствования на основании направлений на медико-социальную экспертизу, оформленных медицинскими организациями. Экспертное решение выносится по результатам анализа представленных лечебным учреждением медицинских документов, без личного присутствия гражданина. Данная практика вызвана эпидемиологической ситуацией в стране. А ведение этих мер позволяет реализовывать права граждан по предоставлению государственной услуги и установлению инвалидности в режиме проводимых мероприятий по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции.² Однако так будет продолжаться лишь до 01.10.2020, затем вернуться к традиционному методу установления инвалидности.

Все зарегистрированные инвалиды встают на учет в федеральный реестр инвалидов, он является федеральной государственной информационной системой и ведется в целях учета сведений об инвалидах, в том числе о детях-инвалидах, включая сведения о группе инвалидности, об ограничениях жизнедеятельности, о нарушенных функциях организма и степени утраты профессиональной трудоспособности инвалида, о проводимых реабилитационных или абилитационных мероприятиях, производимых инвалиду денежных выплатах и об иных мерах социальной защиты, а также в целях использования содержащихся в нем сведений, необходимых для предоставления государственных и муниципальных услуг, и в иных случаях, установленных законодательством Российской Федерации.

Некоторым людям дается бессрочная инвалидность, например инвалидам с детства. Такая инвалидность характерна тем, что человек уже не сможет жить как все обычные люди, и такую инвалидность не нужно продлевать.

²постановления Правительства РФ от 09.04.2020 №467 «Об утверждении Временного порядка признания лица инвалидом»

1.2. Особенности и проблемы реабилитации инвалидов в Красноярском крае

Естественно такие люди не предоставлены сами себе, для них, государством предусмотрена социальная защита инвалидов, закон так же дает определение этого понятия. Это система гарантированных государством экономических, правовых мер и мер социальной поддержки, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления, замещения ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества. Она включает в себя: положения конституции РФ, иные законодательные акты РФ, а так же международные договоры, защищающие права людей с ограниченными возможностями. Если говорить конкретнее, то она перечисляет особые права данных граждан, технические средств, необходимые этим людям и программу индивидуальной реабилитации и абилитации В индивидуальной программе расписывается состояние инвалида и меры соц.защиты, положенные ему в зависимости от нужд человека. Это меры социального, экономического и психологического характера. Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида является обязательной для исполнения соответствующими органами государственной власти, органами местного самоуправления, а также организациями независимо от организационно-правовых форм и форм собственности. В оплате

реабилитационных мероприятий и технических средств, принимают участие сам инвалид либо другие лица или организации независимо от организационно-правовых форм и форм собственности. Объем реабилитационных мероприятий, предусматриваемых индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида, не может быть меньше установленного федеральным перечнем реабилитационных мероприятий,

технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду.³ Но это носит лишь рекомендательный характер, ведь инвалид вправе и отказаться полностью от программы. Если предусмотренные индивидуальной программой реабилитации или абилитации техническое средство реабилитации и услуга не могут быть предоставлены инвалиду либо если инвалид приобрел соответствующее техническое средство реабилитации и оплатил услугу за собственный счет, ему выплачивается компенсация в размере стоимости приобретенного технического средства реабилитации и оказанной услуги, но не более стоимости соответствующего технического средства реабилитации и услуги. Иными словами, перечень мер соц.поддержки в зависимости от группы инвалидности назначаются за счет средств федерального бюджета. Субъекты федерации могут дополнять этот перечень технических средств. Существует несколько мер социальной защиты. Так например в Красноярском крае есть Адресная единовременная помощь на приобретение технических средств(слуховых аппаратов и колясок). Для этого необходимо обратиться в Министерство социальной политики Красноярского края или в Территориальные отделения краевого государственного казенного учреждения "Управление социальной защиты

³ Федеральный закон "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" от 24.11.1995 N 181-ФЗ

населения" по месту жительства. С необходимым перечнем документов, а именно: - заявление о выплате адресной единовременной материальной помощи с указанием почтового адреса, счета, открытого в российской кредитной организации - копию паспорта гражданина Российской Федерации или иного документа, удостоверяющего личность заявителя; - копию решения суда об установлении факта постоянного проживания заявителя на территории Красноярского края (представляется в случае, если заявитель не зарегистрирован по месту жительства на территории Красноярского края); -

10

копию свидетельства о рождении ребенка-инвалида; - копию справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (представляется по собственной инициативе); - копию документа (правового акта, судебного акта, договора), подтверждающего факт усыновления

ребенка, установления опеки (попечительства) над ребенком, передачи ребенка на воспитание в приемную семью (для усыновленных и переданных на воспитание в приемную семью детей-инвалидов); - копию страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования ребенка-инвалида или иного документа, подтверждающего регистрацию ребенка-инвалида в системе индивидуального (персонифицированного) учета (при наличии такой регистрации, представляется по собственной инициативе); - копию паспорта гражданина Российской Федерации или иного документа, удостоверяющего личность уполномоченного представителя заявителя, и копия доверенности, подтверждающей его полномочия по представлению интересов заявителя (в случае представления документов уполномоченным представителем заявителя).⁴ Еще одна не мало важная мера это Компенсация затрат родителей (законных представителей) детей-инвалидов, обучение которых по

⁴ Постановление Правительства Красноярского края от 30.09.2013 № 507-п "Об утверждении государственной программы Красноярского края "Развитие системы социальной поддержки граждан"

основным общеобразовательным программам организовано на дому или в форме семейного образования. Одному из родителей и законных представителей детей-инвалидов, проживающих совместно с детьми-инвалидами. Размер компенсации с 01.01.2021 составляет: на ребенка-инвалида, обучающегося по основным общеобразовательным программам на дому или в форме семейного образования

11

1535 руб.-с район.коэф. 1,3

1889 руб. -с район.коэф. 1,6

2125 руб.- с район.коэф. 1,8

на ребенка-инвалида, обучающегося по основным общеобразовательным программам среднего общего образования на дому с использованием дистанционных образовательных технологий

229 руб.- с район.коэф. 1,3

282 руб.- с район.коэф. 1,6

317 руб. -район.коэф. 1,8 на ребенка-инвалида, обучающегося по основным общеобразовательным программам начального общего и основного общего образования на дому с использованием дистанционных образовательных технологий

119 руб.-с район.коэф. 1,3

146 руб.-с район.коэф. 1,6

164руб.- с район.коэф. 1,88

Но не смотря на все сказанное, существует существенный ряд проблем, портящий прекрасную картину социального государства не только у нас в Красноярском крае, но и вообще во всей Российской Федерации. Прежде всего это бюрократия, прежде чем куда-то обратиться необходимо собрать очень внушительное количество документов. При этом далеко не все

граждане одинаково хорошо умеют в документооборот и многие обращаются за услугами к юристу. Юристы же, будучи обычными людьми, как и все мы с вами, берут внушительные суммы с инвалидов, за помощь в заполнение документов и обращение в нужные органы, при этом услуги юриста инвалидам не компенсируются. Но поскольку быть инвалидом это само по

12

себе очень дорого, одни только лекарства и технические средства стоят внушительных денег. Поэтому приходится учиться самим и ездить в учреждения и порой не один раз, а проезд компенсируют, только в случае, если инвалид направляется на лечебно-экспертные мероприятия. Но даже если удастся заполнить документы и обратиться за предоставлением помощи, ваше же обращение будут рассматривать не один день и при этом не факт, что ответ будет положительным. Процедура начнется с самого начала и это опять много времени, усилий и терпения, а ведь помощь инвалиду зачастую нужна как можно скорее, у некоторых и вообще нет времени ждать.

Немало важной проблемой является доступность физической среды и инфраструктуре и техническим средствам.

К техническим средствам реабилитации инвалидов относятся устройства, содержащие технические решения, в том числе специальные, используемые для компенсации или устранения стойких ограничений жизнедеятельности инвалида. Под ограничением жизнедеятельности в российской практике понимают полную или частичную утрату лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью. В системе

мер, способствующих интеграции инвалидов в семью и общество, важное место занимают технические средства реабилитации, которые обеспечивают компенсацию или устранение ограничений способностей инвалидов к бытовой, общественной и профессиональной деятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма.

Глава 2. Принципы организации социальной защиты и реабилитации Инвалидов

2.1. Принципы организации социальной защиты инвалидов

Говоря о выплатах и обеспечении нужно сказать, что все инвалиды могут на свое усмотрение оформить ЕДВ как в натуральной форме, так и в денежном эквиваленте.. В натуральный вид входят: городская телефонная связь; проезд в санаторий 1 раз в год; соц. услуги; зубное протезирование 1 раз в 5 лет. Но вернемся к цифрам, если брать в денежном эквиваленте, то: Инвалидам 1 группы положено на 2021 год 4087,36 р, 2-й группы-2919,02, а 3-й группы-2336,70. Помимо этого у всех инвалидов есть фиксированная выплата, на 2021 год она составляет 6040,48р.

Имеется обеспечение инвалидов, и лекарственное, однако не все этим пользуются. Поскольку лекарства, которые предоставляется, они дешевые и не оказывают желанного эффекта, к тому же врачи выписывают более дорогие препараты. По этой причине, люди меняют обеспечение лекарствами на доплату к социальной пенсии по инвалидности. Что же касается санаторно курортного лечения, то его многие не дожидаются или даже не планируют дожидаться. Поэтому так же меняют на доплату. Казалось бы, на этом можно

и закончить, но это далеко не все: Федеральные органы государственной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления (в сфере установленных полномочий), организации независимо от их организационно-правовых форм обеспечивают инвалидам (включая инвалидов, использующих кресла-коляски и собак-проводников): 1) условия для беспрепятственного пользования железнодорожным, воздушным, водным транспортом, автомобильным транспортом и городским наземным электрическим транспортом в городском, пригородном, междугородном сообщении, средствами связи и информации (включая средства, обеспечивающие дублирование звуковыми сигналами световых сигналов светофоров и устройств, регулирующих движение пешеходов через транспортные коммуникации); 2) возможность самостоятельного передвижения по территории, на которой расположены объекты социальной, инженерной и транспортной инфраструктур, входа в такие объекты и выхода из них, посадки в транспортное средство и высадки из него, в том числе с

использованием кресла-коляски; 3) сопровождение инвалидов, имеющих стойкие расстройства функции зрения и самостоятельного передвижения, и оказание им помощи на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур; 4) надлежащее размещение оборудования и носителей информации, необходимых для обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и к услугам с учетом ограничений их жизнедеятельности;

5) дублирование необходимой для инвалидов звуковой и зрительной информации, а также надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля, допуск сурдопереводчика и тифлосурдопереводчика; 6) допуск на объекты социальной, инженерной и транспортной инфраструктур собаки-проводника

при наличии документа, подтверждающего ее специальное обучение и выдаваемого по [форме](#) и в [порядке](#), которые определяются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения; 7) оказание работниками организаций, предоставляющих услуги населению, помощи инвалидам в преодолении барьеров, мешающих получению ими услуг наравне с другими лицами.

Порядок обеспечения условий доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и предоставляемых услуг, а также оказания им при этом необходимой помощи устанавливается федеральными органами исполнительной власти, осуществляющими функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в установленных сферах деятельности, по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере

социальной защиты населения, исходя из финансовых возможностей бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, организаций. Федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, организациями, предоставляющими услуги населению, в пределах Установленных полномочий осуществляется инструктирование или обучение специалистов, работающих с инвалидами, по вопросам, связанным с обеспечением доступности для них объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и услуг в соответствии с законодательством

Российской Федерации и законодательством субъектов Российской Федерации. В случаях, если существующие объекты социальной, инженерной

и транспортной инфраструктур невозможно полностью приспособить с учетом потребностей инвалидов, собственники этих объектов до их реконструкции или капитального ремонта должны принимать согласованные с одним из общественных объединений инвалидов, осуществляющих свою деятельность на территории поселения, муниципального района, муниципального округа, городского округа, меры для обеспечения доступа инвалидов к месту предоставления услуги либо, когда это возможно, обеспечить предоставление необходимых услуг по месту жительства инвалида или в дистанционном режиме. 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 беспрепятственного доступа к ним инвалидов и использования их инвалидами не допускаются.

Государственные и муниципальные расходы на разработку и производство транспортных средств с учетом потребностей инвалидов.

12

Обеспечение условий инвалидам для беспрепятственного доступа к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур осуществляются в пределах бюджетных ассигнований, ежегодно предусматриваемых на эти цели в бюджетах бюджетной системы Российской Федерации. Расходы на проведение указанных мероприятий, не относящиеся к государственным и муниципальным расходам, осуществляются за счет других источников, не запрещенных законодательством Российской Федерации.

Организации, осуществляющие производство транспортных средств, а также организации, осуществляющие транспортное обслуживание населения, обеспечивают оборудование указанных средств, вокзалов, аэропортов и

других объектов транспортной инфраструктуры специальными приспособлениями и устройствами в целях обеспечения условий инвалидам для беспрепятственного пользования указанными средствами.⁵ Собственности, для строительства гаражей вблизи места жительства инвалидов или на использование земель или земельных участков, находящихся в государственной или муниципальной собственности, для возведения гаражей, являющихся некапитальными сооружениями, либо стоянки технических или других средств передвижения инвалидов вблизи их места жительства без предоставления земельных участков и установления сервитута, публичного сервитута. На всех парковках общего пользования, в том числе около объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур (жилых, общественных и производственных зданий, строений и сооружений, включая те, в которых расположены физкультурно-спортивные организации, организации культуры и другие организации), мест отдыха, выделяется не менее 10 процентов мест (но не менее одного места)

для бесплатной парковки транспортных средств, управляемых инвалидами I, II групп, и транспортных средств, перевозящих таких инвалидов и (или) детей-инвалидов. На граждан из числа инвалидов III группы распространяются нормы настоящей части в [порядке](#), определяемом Правительством Российской Федерации. На указанных транспортных средствах должен быть установлен опознавательный знак "Инвалид" и информация об этих транспортных средствах должна быть внесена в федеральный реестр инвалидов.

В целях реализации права на бесплатное использование мест для парковки транспортных средств сведения о транспортном средстве, управляемом инвалидом, или транспортном средстве, перевозящем инвалида и (или)

⁵ Федеральный закон "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" от 24.11.1995 N 181-ФЗ

ребенка-инвалида, размещаются в федеральном реестре инвалидов на основании [заявления](#) инвалида (его законного или уполномоченного представителя), поданного в установленном [порядке](#) в Пенсионный фонд Российской Федерации, в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" или через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг. Оператор федерального реестра инвалидов обеспечивает, в том числе посредством информационного взаимодействия с информационными ресурсами федеральных органов исполнительной власти, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, размещение в федеральном реестре инвалидов сведений о транспортном средстве, управляемом инвалидом, или транспортном средстве, перевозящем инвалида или ребенка-инвалида, а также использование и предоставление этих сведений в [порядке](#), установленном федеральным органом исполнительной власти. Стоит отметить, что пассажирам из числа инвалидов обеспечиваются [условия доступности](#) их перевозки и перевозки их багажа автомобильным транспортом и городским наземным электрическим транспортом.

2. Владельцем объекта транспортной инфраструктуры обеспечиваются условия доступности для инвалидов перевозок автомобильным транспортом наравне с другими пассажирами, в том числе:

1) оборудование объекта транспортной инфраструктуры, предназначенного для обслуживания пассажиров, низкорасположенными телефонами с функцией регулирования громкости, текстофонами для связи со службами информации, экстренной помощи;

2) дублирование необходимой для пассажиров из числа инвалидов звуковой и зрительной информации;

3) ознакомление с правилами перевозки пассажиров, а также другой необходимой информацией об условиях перевозки в доступной для пассажира из числа инвалидов форме.

3. Без взимания дополнительной платы на территории объекта транспортной инфраструктуры, предназначенного для обслуживания пассажиров, предоставляются следующие услуги:

1) помощь при передвижении по территории объекта транспортной инфраструктуры, предназначенного для обслуживания пассажиров, в том числе при входе в транспортное средство и выходе из него, до места посадки в транспортное средство и от места высадки из него, при оформлении багажа, получении багажа;

4. В транспортном средстве пассажиру из числа инвалидов перевозчиком, в том числе при перевозке транспортным средством по заказу, без взимания дополнительной платы предоставляются следующие услуги:

1) обеспечение посадки в транспортное средство и высадки из него, в том числе с использованием специальных подъемных устройств для пассажиров из числа инвалидов, не способных передвигаться самостоятельно;

2) провоз собак-проводников при наличии специального документа;

3) перевозка кресла-коляски пассажира из числа инвалидов.

5. При перевозке пассажиров из числа инвалидов и их багажа легковым такси им предоставляются без взимания дополнительной платы следующие услуги:

1) оказание водителем помощи пассажиру из числа инвалидов при посадке в транспортное средство и высадке из него; 2) провоз собак-проводников при наличии специального документа; 3) перевозка кресла-коляски пассажира из числа инвалидов.

6. Транспортное средство оснащается надписями, иной текстовой и графической информацией, выполненной крупным шрифтом, в том числе с применением рельефно-точечного шрифта Брайля.⁶

Таким образом исходя из всего выше перечисленного мы можем сформировать основные принципы организации социальной защиты инвалидов: 1)Создание безбарьерной среды обитания. 2)Соблюдение прав человека и гражданина. 3) Ориентация социального обслуживания на индивидуальные потребности инвалидов. 4) Ответственность органов власти за обеспечение прав граждан.

2.2 Принципы реабилитации инвалидов

Реабилитация по определению ВОЗ – совокупность мероприятий, призванных обеспечить лицам с нарушениями функций в результате болезней, травм и врожденных дефектов, приспособление к новым условиям жизни в обществе, в котором они живут. Абилизация инвалидов - система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.

Реабилитация или абилизация инвалидов направлена на устранение нарушений здоровья со стойким расстройством функций организма в целях их социальной адаптации, включая достижение ими материальной независимости и интеграцию в общество.

Основные направления реабилитации и абилизации инвалидов включают в себя: 1)медицинскую реабилитацию, реконструктивную хирургию, протезирование и ортезирование, санаторно-курортное лечение; 2)профессиональную ориентацию, общее и профессиональное образование, профессиональное обучение, содействие в трудоустройстве (в том числе на специальных рабочих местах), производственную адаптацию; 3) социально-

⁶ Федеральный закон от 08.11.2007 N 259-ФЗ (ред. от 02.07.2021) «Устав автомобильного транспорта и городского наземного электрического транспорта»

средовую и социально-педагогическую, социально-психологическую и социокультурную реабилитацию, социально-бытовую адаптацию;

3) физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт. Реализация основных направлений реабилитации, абилитации инвалидов предусматривает использование инвалидами технических средств реабилитации, создание необходимых условий для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной, инженерной, транспортной инфраструктур и пользования средствами транспорта, связи и информации, а также обеспечение инвалидов и членов их семей информацией по вопросам реабилитации, абилитации инвалидов.

На сайте Федерального Казенного учреждения «Главного бюро Медико-социальной экспертизы по Красноярскому краю» представлен список центров реабилитации. Всего центров 9, и обратившись в них можно разработать ИПРА. Порядок разработки ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида)

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида и индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, разрабатываются и выдаются федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы: Федеральным бюро медико-социальной экспертизы (далее - Федеральное бюро), главными бюро медико-социальной экспертизы по субъектам Российской Федерации (далее - главные бюро) и их филиалами - бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах (далее - бюро). ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) содержит реабилитационные или абилитационные мероприятия, технические средства реабилитации и услуги, предоставляемые инвалиду (ребенку-инвалиду) бесплатно в соответствии с [федеральным перечнем](#) реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. N 2347-р, реабилитационные или абилитационные мероприятия, технические

средства реабилитации, товары и услуги, в оплате которых принимают участие сам инвалид либо другие лица и организации независимо от организационно-правовых форм, а также рекомендуемые товары и услуги, предназначенные для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов за счет средств (части средств) материнского (семейного) капитала.

ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) разрабатывается при проведении медико-социальной экспертизы гражданина исходя из комплексной оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма, реабилитационного потенциала на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных и утверждается руководителем бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченным заместителем руководителя главного бюро (Федерального бюро). Специалисты бюро (главного бюро, Федерального бюро) информируют инвалида (ребенка-инвалида), законного или уполномоченного представителя инвалида (ребенка-инвалида) о целях, задачах и социально-правовых последствиях реабилитационных или абилитационных мероприятий;

Разработка ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) состоит из следующих этапов: а) проведение реабилитационно-абилитационной экспертной диагностики; б) оценка реабилитационного и абилитационного потенциала; в) определение реабилитационного и абилитационного прогноза; г) определение реабилитационных или абилитационных мероприятий, технических средств реабилитации, товаров и услуг, позволяющих инвалиду (ребенку-инвалиду) восстановить (сформировать) (полностью или частично) или компенсировать (полностью или частично) утраченные способности к выполнению бытовой, общественной, профессиональной деятельности с учетом его потребностей. Разработка

ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) осуществляется специалистами бюро (главного бюро, Федерального бюро) с учетом рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации или абилитации, указанных в направлении на медико-социальную экспертизу, выданном организацией, оказывающей медицинскую помощь гражданам.

Разработка ИПРА ребенка-инвалида в части мероприятий по психолого-педагогической реабилитации или абилитации осуществляется с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии о результатах проведенного обследования ребенка.

По приглашению руководителя бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченного заместителя руководителя главного бюро (Федерального бюро), инвалида (ребенка-инвалида), законного или уполномоченного представителя инвалида (ребенка-инвалида) в формировании ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) могут принимать участие с правом совещательного голоса специалисты медицинских организаций, государственных внебюджетных фондов, государственной службы занятости населения, работодатели, педагоги и другие специалисты.

В случаях, требующих применения сложных специальных видов обследования, гражданин может быть направлен для разработки или коррекции ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) в главное бюро, Федеральное бюро.

ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) разрабатывается на срок, соответствующий сроку установленной группы инвалидности (категории "ребенок-инвалид").

Срок проведения реабилитационного или абилитационного мероприятия не должен превышать срока действия ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида).

При необходимости внесения изменений в ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) оформляется новое направление на медико-социальную экспертизу и составляется новая ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида).

При необходимости внесения исправлений в ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) в связи с изменением антропометрических данных инвалида (ребенка-инвалида), необходимостью уточнения характеристик ранее рекомендованных видов реабилитационных или абилитационных мероприятий инвалиду (ребенку-инвалиду) по его заявлению либо по заявлению законного или уполномоченного представителя инвалида (ребенка-инвалида) взамен ранее выданной составляется и выдается новая ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) без оформления нового направления на медико-социальную экспертизу.

При необходимости внесения исправлений в ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) в связи с изменением персональных данных инвалида (ребенка-инвалида), а также в целях устранения технических ошибок (описка, опечатка, грамматическая, арифметическая либо подобная ошибка) инвалиду (ребенку-инвалиду) по его заявлению либо по заявлению законного или уполномоченного представителя инвалида (ребенка-инвалида), обращению организаций, предоставляющих меры социальной защиты инвалиду (ребенку-инвалиду), распоряжению руководителя главного бюро (Федерального бюро) взамен ранее выданной составляется и выдается новая ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) без оформления нового направления на медико-социальную экспертизу и проведения дополнительного освидетельствования инвалида (ребенка-инвалида).

В новой ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) указываются реабилитационные или абилитационные мероприятия, товары и услуги, в которых нуждается инвалид (ребенок-инвалид). Ранее выданная ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) погашается путем перечеркивания

первой страницы и размещения в правом верхнем углу надписи "погашена", приобщается к акту медико-социальной экспертизы гражданина.

ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) оформляется на бумажном носителе, подписывается руководителем бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченным заместителем руководителя главного бюро (Федерального бюро), заверяется печатью бюро (главного бюро, Федерального бюро) и выдается на руки инвалиду (ребенку-инвалиду), законному, или уполномоченному представителю инвалида (ребенка-инвалида) либо направляется заказным почтовым отправлением с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о персональных данных, о чем делается отметка в журнале выдачи ИПРА.

При подаче гражданином заявления о проведении медико-социальной экспертизы в форме электронного документа с использованием государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" (далее - Единый портал) ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) направляется в личный кабинет инвалида (ребенка-инвалида), законного или уполномоченного представителя инвалида (ребенка-инвалида) на Едином портале, если иное не установлено федеральным законом.

ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) в случае ее направления в личный кабинет инвалида (ребенка-инвалида) на Едином портале подписывается[^] усиленной квалифицированной электронной подписью руководителя бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченного заместителя руководителя главного бюро (Федерального бюро).

Инвалид (ребенок-инвалид), законный или уполномоченный представитель инвалида (ребенка-инвалида) может отказаться от получения ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) путем подачи в бюро (главное бюро, Федеральное

бюро) в простой письменной форме заявления, которое приобщается к акту медико-социальной экспертизы гражданина.

В случае несогласия с решением бюро (главного бюро, Федерального бюро) . о рекомендуемых реабилитационных или абилитационных мероприятиях, технических средствах реабилитации или услугах, предоставляемых инвалиду, инвалид (ребенок-инвалид), законный или уполномоченный представитель инвалида (ребенка-инвалида) вправе обжаловать данное решение в порядке, предусмотренном [Правилами](#) признания лица инвалидом, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 г. N 95 "О порядке и условиях признания лица инвалидом".

При реализации ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) обеспечиваются последовательность, комплексность и непрерывность в осуществлении реабилитационных или абилитационных мероприятий, динамическое наблюдение и контроль за эффективностью проведенных мероприятий.

Для выполнения реабилитационных или абилитационных мероприятий федеральное государственное учреждение медико-социальной экспертизы направляет выписку из ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) (далее - Выписка):

- а) в территориальный орган Пенсионного фонда Российской Федерации (далее - территориальный орган ПФР) по месту жительства ребенка-инвалида - в части рассмотрения вопроса об осуществлении компенсации затрат за счет средств (части средств) материнского (семейного) капитала на приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов;
- б) в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья - в части выполнения мероприятий по медицинской

реабилитации или абилитации, мероприятий по обеспечению техническими средствами реабилитации, предоставляемыми инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств федерального бюджета, по выполнению мероприятий по реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, помещенного под надзор в медицинскую организацию;

в) в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере образования - в части выполнения мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации, мероприятий по общему и профессиональному образованию;

г) в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере социальной защиты населения (в сфере социального обслуживания) - в части выполнения мероприятий по социальной реабилитации или абилитации, по обеспечению техническими средствами реабилитации, предоставляемыми инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств федерального бюджета, по выполнению мероприятий по реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида), помещенного под надзор в организацию социального обслуживания и получающего социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания, по выполнению мероприятий по проверке наличия приобретенного для ребенка-инвалида товара и услуги, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, на приобретение которых направляются средства (часть средств) материнского (семейного) капитала;

д) в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в области содействия занятости населения - в части выполнения мероприятий по профессиональной реабилитации или абилитации;

е) в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в области физической культуры и спорта - в части физкультурно-оздоровительных мероприятий, занятий спортом;

ж) в региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации (далее - региональное отделение Фонда) - в части обеспечения техническими средствами реабилитации, предоставляемыми инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств федерального бюджета;

з) в администрацию исправительного учреждения, расположенного на территории субъекта Российской Федерации - в части выполнения мероприятий по реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида), осужденного к лишению свободы и отбывающего наказание в исправительном учреждении.

Выписка направляется не позднее трех рабочих дней с даты выдачи ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) инвалиду (ребенку-инвалиду), законному или уполномоченному представителю инвалида (ребенка-инвалида) в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в соответствующей сфере деятельности, региональное отделение Фонда, территориальный орган ПФР, администрацию исправительного учреждения, на которые возложено проведение реабилитационных или абилитационных мероприятий, предусмотренных ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида), с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия, а при отсутствии доступа к этой системе - на бумажном носителе с соблюдением требований законодательства Российской Федерации в области персональных данных.

В случае отказа инвалида (ребенка-инвалида), законного или уполномоченного представителя инвалида (ребенка-инвалида) от получения ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) Выписка не направляется. Органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в соответствующей сфере деятельности, региональное отделение Фонда, территориальный орган ПФР, администрация исправительного учреждения **в трехдневный срок с даты поступления заявления инвалида (ребенка-инвалида)**, законного или уполномоченного представителя инвалида

(ребенка- инвалида) о проведении реабилитационных или абилитационных мероприятий, предусмотренных ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида), совместно с органами местного самоуправления, организациями независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, осуществляющими мероприятия по реабилитации или абилитации, организуют работу по реализации данных мероприятий.

Срок исполнения реабилитационных или абилитационных мероприятий не должен превышать срок, рекомендуемый для проведения данных мероприятий в ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида). Оценка результатов проведения реабилитационных или абилитационных мероприятий осуществляется специалистами бюро (главного бюро, Федерального бюро) при очередном проведении медико-социальной экспертизы инвалида (ребенка-инвалида) и заносится в протокол проведения медико-социальной экспертизы гражданина в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы.

Органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в соответствующей сфере деятельности, территориальный орган ПФР, региональное отделение Фонда, администрация исправительного учреждения представляют информацию об исполнении возложенных на них ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) реабилитационных или абилитационных мероприятий в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы по форме и в порядке, утвержденными приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 15 октября 2015 г. N 723н "Об утверждении формы и Порядка предоставления органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления и организациями независимо от их организационно-правовых форм информации об исполнении возложенных на них индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида и индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-

инвалида мероприятий в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы".⁷

В качестве основы для составления перечня мероприятий по медицинской реабилитации инвалида специалистами федеральных государственных учреждений МСЭ используются данные организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь больному (инвалиду), изложенные в направлении его на медико-социальную экспертизу (п. 34 формы № 088/у, утвержденной приказом Минтруда России, Минздрава России от 01.02.2021 г. № 27н/36н «Об утверждении формы направления на медико-социальную экспертизу медицинской организацией и порядка её заполнения»).

Услуги по медицинской реабилитации инвалидов включают в себя:

- восстановительную терапию;
- реконструктивную хирургию;
- протезирование;
- ортезирование;
- санаторно-курортное лечение;
- обеспечение инвалидов лекарственными средствами;
- обеспечение инвалидов техническими средствами медицинской реабилитации;
- динамическое наблюдение за инвалидами.

⁷ приказ Минтруда России от 13 июня 2017 г. N 486н

Восстановительная терапия как услуга по медицинской реабилитации заключается в воздействии на организм инвалида в целях восстановления или компенсации его нарушенных функций, сниженных в результате болезни или травмы, вторичной профилактики заболеваний и их осложнений, восстановления или улучшения трудовых функций либо возвращения его дееспособности.

- медикаментозная терапия - применение лекарственных средств для предупреждения прогрессирования болезни, ее обострения и осложнений;
- физиотерапия - применение физических природных и искусственных факторов в реабилитации инвалидов для коррекции основных патофизиологических сдвигов, усиления компенсаторных механизмов, увеличения резервных возможностей организма, восстановления физической работоспособности;
- механотерапия - применение различных механизмов и приспособлений для восстановления нарушенных функций систем организма. Она основана на выполнении дозированных движений (преимущественно для отдельных сегментов конечностей), осуществляемых с помощью механотерапевтических аппаратов, облегчающих движение или, наоборот, требующих дополнительных усилий для его выполнения;
- кинезотерапия - применение комплекса лечебных мероприятий, включающих активную и пассивную гимнастику с целью восстановления функций при повреждениях опорно-двигательного аппарата;
- психотерапия - применение комплекса лечебных воздействий на психику, организм и поведение инвалида психологическими методами, обеспечивающими оказание профессиональной психологической помощи по смягчению или ликвидации психических, нервных и психосоматических расстройств инвалида;

- трудотерапия - применение системы методов восстановления различных нарушенных функций организма с использованием определенных видов трудовой деятельности;
- лечебная физкультура - физические упражнения (гимнастические, спортивно-прикладные), прогулки;
- массаж, мануальная терапия;
- логопедическая помощь.

Реконструктивная хирургия представляет собой услуги по медицинской реабилитации инвалидов, заключающиеся в проведении хирургических операций, в том числе сложных (высокотехнологичных), для восстановления структуры и функций органов, предотвращения или уменьшения последствий врожденных или приобретенных дефектов и снижения тем самым ограничений жизнедеятельности, компенсации нарушенных функций, сниженных в результате болезни или травмы, для вторичной профилактики заболеваний и их осложнений, восстановления или улучшения трудовых функций либо возвращения дееспособности инвалида.

Протезирование представляет собой процесс замены частично или полностью утраченного органа искусственным эквивалентом (протезом), служащим для замещения отсутствующей части тела или органа, с максимальным сохранением индивидуальных особенностей и функциональных способностей человека.

Ортезирование заключается в компенсации частично или полностью утраченных функций опорно-двигательного аппарата с помощью дополнительных внешних устройств (ортезов), обеспечивающих выполнение этих функций.

Санаторно-курортное лечение инвалидов

Медицинский отбор и направление на санаторно-курортное лечение граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, осуществляет лечащий врач и врачебная комиссия (ВК) лечебно-профилактического учреждения по месту жительства. ВК лечебно-профилактического учреждения по представлению лечащего врача и заведующего отделением выдает заключение о показанности или противопоказанности санаторно-курортного лечения гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг. Срок действия справки для получения путевки – 6 мес.

Санаторно-курортное лечение может предоставляться также и в виде амбулаторно-курортного лечения (без питания и проживания) на основании заявления гражданина. Путевки на санаторно-курортное лечение приобретаются Фондом социального страхования Российской Федерации. Отбор и направление на санаторно-курортное лечение граждан, медицинские показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения, объем и условия оказания санаторно-курортной помощи, а также длительность пребывания в санаторно-курортном учреждении в зависимости от заболевания осуществляются в установленном порядке.

Услуги по социальной реабилитации или абилитации инвалидов включают в себя:

- социально-средовую реабилитацию;

- социально-психологическую реабилитацию;
- социально-педагогическую реабилитацию;
- социокультурную реабилитацию;
- социально-бытовую адаптацию.

Социально-средовая реабилитация

Услуги по социально-средовой реабилитации - это комплекс услуг, направленных на интеграцию инвалида в общество путем обеспечения его необходимым набором технических средств реабилитации, созданием доступной среды.

Услуги по социально-средовой реабилитации предоставляют инвалидам в следующем составе и формах:

- Обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации и транспортными средствами с учетом ограничения жизнедеятельности, обеспечение тифлотехническими средствами реабилитации и собаками-проводниками слепых и слабовидящих инвалидов, сурдотехническими средствами - глухих и слабослышащих инвалидов, обеспечение инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата, ведущих активный образ жизни, креслами-колясками, обеспечение инвалидов с отсутствием двух верхних конечностей функционально-эстетической одеждой.
- Обучение инвалида и членов его семьи пользованию техническими средствами реабилитации.
- Рекомендации по адаптации жилья к потребностям инвалида с учетом ограничения его жизнедеятельности.

Социально-психологическая реабилитация

Услуги по социально-психологической реабилитации - это комплекс услуг, направленных на оказание психологической помощи инвалидам для достижения целей социально-психологической реабилитации, а именно: на восстановление (формирование) способностей, позволяющих им успешно выполнять различные социальные роли (семейные, профессиональные, общественные и другие) и иметь возможность быть реально включенным в разные области социальных отношений и жизнедеятельности, на формирование социально-психологической компетентности для успешной социальной адаптации и интеграции инвалида в общество.

Инвалидам предоставляют следующие услуги по социально-психологической реабилитации:

- психологическое консультирование, ориентированное на решение социально-психологических задач;
- психологическая диагностика;
- психологическая коррекция;
- психотерапевтическая помощь;
- социально-психологический тренинг;
- психологическая профилактика;
- социально-психологический патронаж.

Социально-педагогическая реабилитация

Социально-педагогическая реабилитация инвалидов - это совокупность услуг по коррекции и компенсации функций, приспособлению инвалида к

условиям социальной среды педагогическими методами и средствами.

Социально-педагогическая реабилитация включает в себя:

- социально-педагогическую диагностику;
- социально-педагогическое консультирование;
- педагогическую коррекцию;
- коррекционное обучение;
- педагогическое просвещение;
- социально-педагогический патронаж и поддержку.

Социокультурная реабилитация инвалидов

Социокультурная реабилитация - это комплекс мероприятий, цель которых заключается в помощи инвалиду достигнуть и поддерживать оптимальную степень участия в социальных взаимосвязях, необходимый уровень культурной компетенции, что должно обеспечивать возможность для позитивных изменений в образе жизни и наиболее полную интеграцию в общество за счет расширения рамок его независимости.

Услуги по социокультурной реабилитации включают в себя:

- Обучение инвалида навыкам проведения отдыха, досуга.
- Проведение мероприятий, направленных на создание условий возможности полноценного участия инвалидов в социокультурных мероприятиях, удовлетворяющих социокультурные и духовные запросы инвалидов, на расширение общего и культурного кругозора, сферы общения (посещение театров, выставок, экскурсии, встречи с деятелями литературы и искусства, праздники, юбилеи, другие культурные мероприятия).

- Обеспечение инвалидов, находящихся в учреждениях, и содействие в обеспечении инвалидов, обслуживаемых на дому, периодической, учебно-методической, справочно-информационной и художественной литературой, в том числе издаваемой на магнитофонных кассетах, аудиокнигами и книгами с рельефно-точечным шрифтом Брайля; создание и предоставление инвалидам по зрению возможности пользоваться адаптированными компьютерными рабочими местами, сетью Интернет, Интернет-документами с учетом ограничений жизнедеятельности инвалида.
- Содействие в обеспечении доступности для инвалидов посещений театров, музеев, кинотеатров, библиотек, возможности ознакомления с литературными произведениями и информацией о доступности учреждений культуры.
- Разработка и реализация разнопрофильных досуговых программ (информационно-образовательных, развивающих, художественно-публицистических, спортивно-развлекательных и т.п.), способствующих формированию здоровой психики, развитию творческой инициативы и самостоятельности.

Социально-бытовая адаптация инвалидов

Социально-бытовая адаптация - это обучение инвалида самообслуживанию и мероприятия по обустройству жилища инвалида в соответствии с имеющимися ограничениями жизнедеятельности. Социально-бытовая адаптация ориентирована на инвалидов, не владеющих необходимыми социально-бытовыми навыками и нуждающихся во всесторонней ежедневной поддержке в микросоциальной среде.

Социально-бытовая адаптация включает в себя обучение инвалида навыкам

личной гигиены, самообслуживания, в том числе с помощью технических средств реабилитации.

Глава 3. Современная система социальной защиты и реабилитации инвалидов

3.1. Система социальной защиты инвалидов в 2022 году

Будем честны, инвалидам приходится достигать высот, чтоб их заметили и их зачатую воспринимают как героев, когда они достигают больших высот не взирая на лишение, что безусловно правда, но не все достигают высот... Есть больше 20 организаций, работающей с разными категориями. Центры соц.поддержки. помогают в психологическом плане, работают как с самими инвалидами, так и с их родственниками. В городе Красноярске у нас с этим нормально, это проводят зачастую активисты. Вытребовать технические

средства очень сложно. У нас в России не так много их на самом деле. Пособия трудом хватает на обеспечение самого себя. К сожалению есть много случаев, когда инвалиду отказывали в трудоустройстве, в связи с их недугами. Работодатели отказывают нет условий, для принятия инвалидов, либо когда человек не проходил стажировку. Организации помогающие трудоустройству инвалидов, проводят обучение, переобучение, и сопровождают инвалидов на всем пути трудоустройства, курируя их в начале работы. Люди с инвалидностью могут заниматься искусством, среди них много талантливых людей, так же организации помогают инвалидам заниматься спортом.

Сложнее всего работать с людьми, с психическими нарушениями(шизофрения, изменение коры головного мозга), у которого есть сопровождающий. Так же тяжело работать с колясочниками, все из-за отсутствия пандусов. У некоторых инвалидов меняется восприятие мира, и они могут не так воспринимать сказанное и показанное. Легче всего работать с незрячими, у них лучше всего развита инфраструктура. Организации идут на контакт с инвалидами и поддерживают их творческие инициативы. Инвалиды не хотят быть потребителями, и вполне могут. Есть льготы по жилищу для инвалидов, но они мизерные. Технические средства сугубо индивидуальны, бывает такое, что технические средства возвращают обратно, потому что они не подходят. Социальное такси популярная услуга, но это платно и должна быть заявка, при том тебя не повезут в гости. Работает только в будни дни. Есть центры, где обучают управлению техническими средствами.

Нужна мотивация инвалидов, поддерживать их, дать им выговориться о своих проблемах и потребностях. Через органы соц поддержки можно заказать соц работника практика, которые помогут тебе, по потребности. Волонтерские движения так же помогают по заявкам, они есть в каждом районе города. Мало технических средств для инвалидов в том же быту. Не всегда

исполняются положенные инвалидам соц.пакеты Инвалиды могут выбрать либо надбавку к пенсии по инвалидности, либо оставить соц.пакет.Инвалидов зачислят без конкурсов, открывают второе бесплатное для инвалидов. «»

Законы:

Пост.правительства от 14.12.2010 номер 629-ф об обеспечении их средствами

Кваторование рабочих мест для инвалидов Закон Крас края от 12 01. 2004 но

Закон 166-ФЗ от 15 декабря 2001 года

Требования к зачисления в ВУЗЫ и СУЗЫ