

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Южно-Уральский государственный университет» (национальный исследовательский университет)**

Высшая школа экономики и управления

Кафедра «Экономическая теория, региональная экономика, государственное и муниципальное управление»

РАБОТА ПРОВЕРЕНА

Рецензент, начальник управления социальной защиты г. Снежинска

_____ / И.В. Маслова /

« ____ » _____ 2018 г.

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ

Заведующий кафедрой, д.э.н., профессор

_____ / В.С. Антонюк /

« ____ » _____ 2017 г.

Организация социальной защиты инвалидов в муниципальном образовании

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

ЮУрГУ – 38.04.04.2018.442.ВКР

Руководитель, к.э.н., доцент

_____ / А.Ж. Телюбаева /

« ____ » _____ 2018 г.

Автор

студент группы ЗЭУ – 325

_____ / А.Ж. Телюбаева /

« ____ » _____ 2018 г.

Нормоконтролер, к.э.н., доцент

_____ / А.Ж. Телюбаева /

« ____ » _____ 2018 г.

Трифорова Е.В. Организация социальной защиты инвалидов в муниципальном образовании (на примере города Снежинска). – Челябинск: ЮУрГУ, ЗЭУ – 325, 90 с., 17 ил., 15 табл., библиогр. список – 27 наим., 3 прил.

Объектом дипломной работы является социальная защита инвалидов.

Цель дипломной работы – проанализировать организацию социальной защиты инвалидов в городе Снежинске и разработать рекомендации по совершенствованию организации социальной защиты инвалидов в муниципальном образовании.

В дипломном проекте выявлена сущность организации социальной защиты инвалидов, проанализированы формы экспортной политики фирмы, проведен анализ социальной защиты инвалидов на примере города Снежинска, разработаны рекомендации по совершенствованию организации социальной защиты инвалидов в муниципальном образовании, определен экономический эффект от внедрения этих рекомендаций.

Результаты дипломного проекта имеют практическую значимость и могут применяться при формировании социальной защиты инвалидов.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	7
1 ТЕОРЕТИКО–МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ИНВАЛИДОВ.....	10
1.1 Содержание понятия и виды социальной защиты населения	10
1.2 Сущность, направления, функции и модели организации социальной защиты инвалидов	15
1.3 Методика оценки эффективности управления социальной защиты инвалидов в муниципальном образовании	25
2 АНАЛИЗ ОРГАНИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ИНВАЛИДОВ (НА ПРИМЕРЕ ГОРОДА СНЕЖИНСКА)	33
2.1 Характеристика социального развития города Снежинска	33
2.2 Оценка эффективности организации социальной защиты инвалидов города Снежинска	45
3 РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ОРГАНИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ИНВАЛИДОВ В МУНИЦИПАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ	64
3.1 Направления совершенствования технологий организации социальной защиты инвалидов в муниципальном образовании	64
3.2 Оценка эффективности разработанного проектного предложения	77
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	81
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	85
ПРИЛОЖЕНИЯ	
Приложение А – Результаты опроса населения г. Снежинска по вопросу удовлетворенности населения	

ВВЕДЕНИЕ

Вопросы социального обеспечения инвалидов являются достаточно актуальными не только в России, но и в мировом сообществе. Доля инвалидов среди населения велика. При этом они не способны жить и работать наравне с обычными здоровыми людьми. Гуманистическая направленность общества способствует решению их проблем. Разрабатываются государственные программы, принимаются законы, определяются меры социальной защиты, разрабатываются нормативы социального обеспечения, определяются нормы и стандарты по отнесению гражданина к категории инвалидов.

Однако, несмотря на актуальность проблемы и меры по ее решению, инвалиды остаются достаточно незащищенным слоем населения. Они не могут работать наравне со здоровыми людьми. Очень мало организаций, использующих труд инвалидов. Им трудно посещать мероприятия, учреждения, магазины и т.д. – по причине невозможности добраться и зайти. В настоящее время реализуется программа по повышению доступности среды. Однако результаты не вполне адекватны. Назрела необходимость выявить недостатки в социальной защите инвалидов и разработать меры по их минимизации или устранению.

Цель исследования – проанализировать организацию социальной защиты инвалидов в городе Снежинске и разработать рекомендации по совершенствованию организации социальной защиты инвалидов в муниципальном образовании.

Задачи исследования:

- проанализировать содержание понятия и виды социальной защиты населения;
- определить сущность, направления, функции и модели организации социальной защиты инвалидов;
- описать методику оценки эффективности управления социальной защиты инвалидов в муниципальном образовании;
- дать характеристику социального развития города Снежинска;

- выполнить оценку эффективности организации социальной защиты инвалидов города Снежинска;
- представить направления совершенствования технологий организации социальной защиты инвалидов в муниципальном образовании;
- выполнить оценку эффективности разработанного проектного предложения.

Объект исследования – социальная защита инвалидов в городе Снежинске.
Предмет исследования – организация социальной защиты инвалидов в городе Снежинске.

Разработкой данной проблемы занимаются различные авторы и структуры. Так, например, проблемы социального обеспечения исследованы в работах: Н.В. Братчиковой, М.О. Буянова, С.О. Кобзевой, З.А. Кондратьевой, М.Л. Васюниной, Е.Е. Мачульской, Я.Г. Никонова, Н.В. Парушина. Здесь финансовое обеспечение социальной защиты, имеющих детей, представлено фрагментарно, в рамках иных социальных вопросов.

Также данная проблема исследуется на уровне государственных органов управления. Однако в данном случае проблема лишена анализа действительных человеческих проблем семей. Поэтому разрабатываемые и реализуемые программы достаточно стандартизированы и не могут охватить и решить весь спектр проблем семей, имеющих детей.

Основу для аттестационной работы составили исследования авторов, которые занимаются проблемой, обозначенной в теме исследования

- научные труды исследователей;
- локально–ведомственные акты;
- интернет ресурсы организаций;
- периодические издания;
- материалы научно–практических конференций.

Методы исследования:

- сбор информации (изучение и анализ литературы, сбор данных для исследования, обобщение);

- анализ (формирование таблиц и графиков на основе полученных данных, ситуационный анализ);
- синтез (объединение результатов анализа в единую систему и формирование выводов);
- схематизация (перевод данных в графики и рисунки);
- категоризация (распределение сведений по категориям).

Структурно работа состоит из введения, трех глав основной части, заключения, списка использованных источников и литературы.

Во введении обосновывается актуальность выбранной темы, устанавливаются цель, задачи.

В первой главе основной части анализируются теоретико-методологические основы социальной защиты инвалидов: характеризуется содержание понятия и виды социальной защиты населения, определяется сущность, направления, функции и модели организации социальной защиты инвалидов, представляется методика оценки эффективности управления социальной защиты инвалидов в муниципальном образовании.

Во второй главе основной части производится анализ организации социальной защиты инвалидов в городе Снежинске: дается характеристика социального развития города Снежинска, выполняется оценка эффективности организации социальной защиты инвалидов города Снежинска.

В третьей главе основной части разрабатываются рекомендации по совершенствованию организации социальной защиты инвалидов в муниципальном образовании: определяются направления совершенствования технологий организации социальной защиты инвалидов в муниципальном образовании, дается оценка эффективности разработанного проектного предложения.

1 ТЕОРЕТИКО–МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ИНВАЛИДОВ

1.1 Содержание понятия и виды социальной защиты населения

Социальная защита населения является важной составляющей социальной политики любого государства. Впервые термин «социальная защита» был использован в «Законе о социальной защите США» в 1935 году, который законодательно определил новый для страны институт обязательного страхования на случай старости, смерти, инвалидности и безработицы, позднее, в 1940–х годах, в документах Международной организации труда. В дальнейшем рамки этого понятия расширились в ходе разработки и принятия конвенций и рекомендаций МОТ, Всемирной организации здравоохранения, Международной ассоциации социального обеспечения и другое. В отечественной экономической литературе понятие социальной защиты появилось с началом перехода России от плановой экономики к рыночным отношениям, однако до настоящего времени оно не имеет окончательного определения, что обусловлено как не сложившимся пониманием данной системы как социального института, так и сложностью происходящих в нашей стране экономических и социальных процессов.

Так, одни авторы рассматривают социальную защиту как деятельность государства по обеспечению развития личности, а также поддержку малообеспеченных групп населения [6, с. 48]. Другие – как систему гарантий, обеспечивающих соблюдение важнейших прав человека на достойный уровень жизни [11, с. 29]. Некоторые исследователи вообще игнорируют понятие социальной защиты, оставаясь в рамках традиционных категорий «социального обеспечения» и «социального страхования».

В федеральных нормативных правовых актах Российской Федерации определение понятия «социальная защита» закреплено по отношению к конкретным категориям граждан – ее получателям или выражено путем перечисления конкретных адресных мер, однако обобщенного толкования данной

категории не существует. Так, например, согласно Федеральному закону от 24.11.1995 № 181–ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», «социальная защита инвалидов — система гарантированных государством экономических, правовых мер и мер социальной поддержки, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества», а «социальная поддержка инвалидов – система мер, обеспечивающая социальные гарантии инвалидам, устанавливаемая законами и иными нормативными правовыми актами, за исключением пенсионного обеспечения».

Правила и положения социальной защиты населения напрямую зависят от регламентируемого закона и направления этого вида поддержки населению.

Основа государственной соцгарантии является минимализированным социальным стандартом, который определяют условия жизни людей.

Например, для матери новорожденного ребенка устанавливаются одни правила по поддержке, для пожилого человека (пенсионера) другие.

Защита населения призвана определять необходимый минимальный уровень жизни, чтобы граждане РФ не оказались за чертой бедности, устанавливать важные для определенных социальных групп льготы, позволять некоторыми бесплатно пользоваться теми или иными услугами.

Сама социальная защита является системой распределения ресурсов между незащищенными слоями населения. Выделяются следующие формы обеспечения социальной защиты.



Рисунок 1 – Формы обеспечения социальной защиты [6, с. 21]

Социальная защита населения создана таким образом, чтобы она могла базироваться на таких основных принципах [6, с. 22]:

– партнерство. Государство обязуется исполнять свои обязательства перед людьми по социальной защите, однако партнерство при этом – неотъемлемая часть. Поэтому тесное сотрудничество между государством и частными организациями наблюдается повсеместно;

– экономическая справедливость. Сама структура государства во многом основана на экономических отношениях. Без владения некоторыми ресурсами, которые добываются посредством трудоспособности, не может поддерживаться жизнедеятельность граждан. Государство должно выровнять возможности людей, определяя на основании принципа экономической справедливости приоритеты распределения средств, причем каждая из категорий граждан должна удовлетворить собственные установленные индивидуальные запросы для поддержания комфортной жизни;

– адаптивность. Социальная защита должна работать так, чтобы она постепенно самосовершенствовалась, за что отвечают разные звенья всей системы социальных взаимоотношений, функционирующих в государстве;

– приоритет государственных начал. Основной задачей РФ в социальном направлении является необходимость помогать достигать определенного уровня жизни, который будет приемлемым, людям, которые самостоятельно по объективным причинам этого сделать не могут;

– превентивность мер по соцзащите. Определение факторов риска, связанных с социальным направлением. Как правило, работает на региональном уровне, имеет собственные звенья управленческого приоритета, основной задачей которого считается наиболее гибкое сочетание предоставления услуг на платной или бесплатной основе для поддержания нормальных условий жизни.

Система органов управления социальной защиты представлена совокупностью органов:

- 1) специальной компетенции;
- 2) пенсионного обеспечения;

- 3) социальной защиты;
- 4) общей компетенции (рисунок 2).

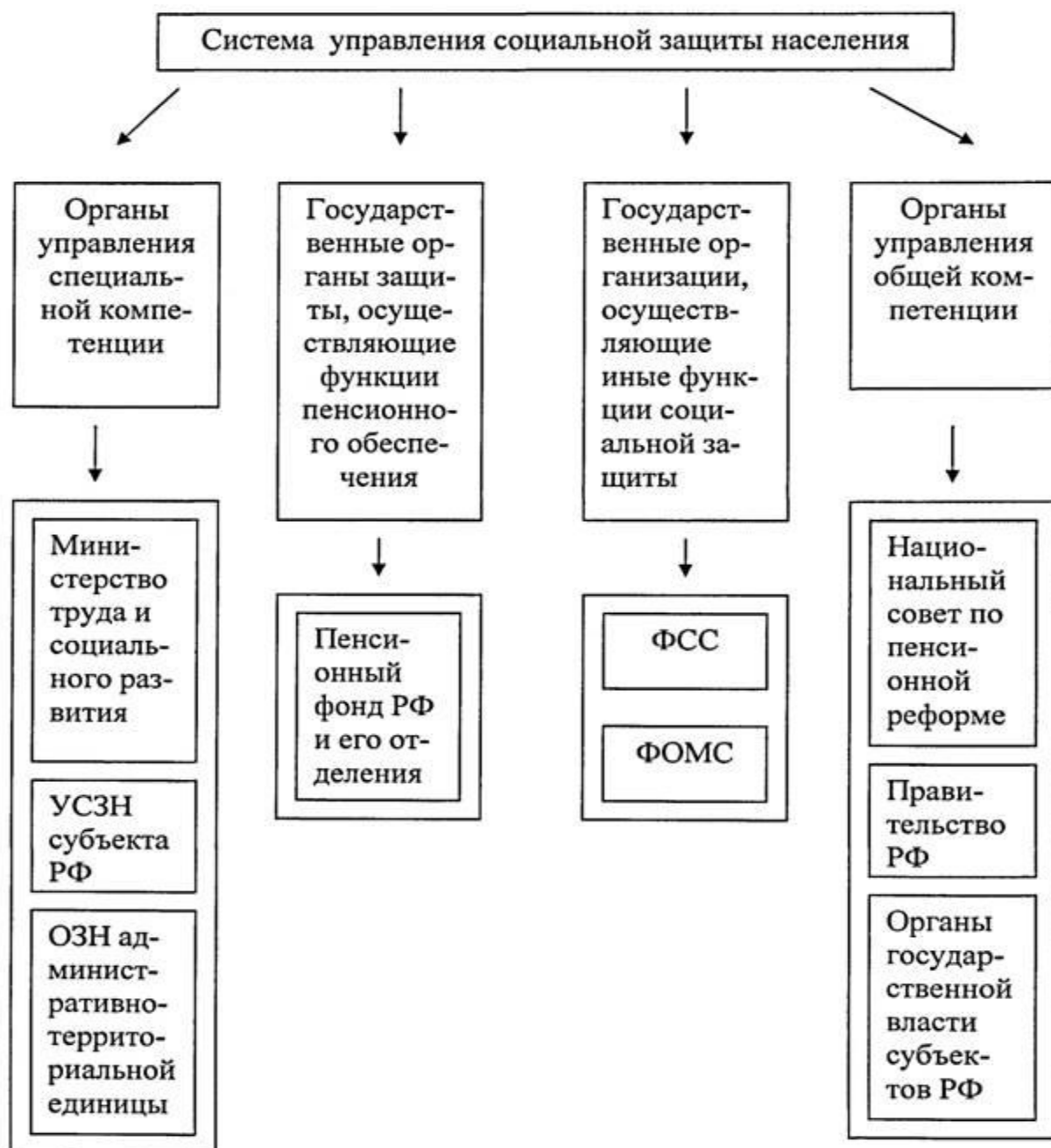


Рисунок 2 – Структура органов социальной защиты [7, с. 43]

Структура органов, отвечающих за социальный статус граждан состоит из:

- государственных органов (обеспечивают правовую основу, стратегию и тактику социальной политики);
- гражданские сообщества (объединения, организации, фирмы и предприятия);
- благотворительные и добровольные.

Управление социальной защитой на федеральном уровне в России занимается Министерство труда. Руководят социальным страхованием Пенсионные, социально–страховые и медицинские фонды страхования. В регионах исполнительными органами соцзащиты в РФ является Департамент. По вопросам в районах Москвы можно обратиться к органам районной администрации.

Среди категорий граждан, подлежащих социальной защите, можно выделить такие [1]:

- пенсионеры, в том числе одинокие;
- инвалиды ВОВ, семьи погибших военных;
- безработные;
- люди–чернобыльцы;
- инвалиды;
- дети сироты;
- многодетные семьи и малообеспеченные;
- матери–одиночки;
- граждане, не имеющие места проживания;
- инфицированные ВИЧ.

К инструментам государства для реализации социальной защиты можно отнести [11, с. 53]:

– нормативные ограничения. Они созданы, чтобы посредством использования определенных инструментов не возможно было осуществить влияние на состояние незащищенных слоев населения. Для этого устанавливаются минимальные зарплаты, уровни пособий, существует бесплатная медицина и бесплатное образование;

– соцстимуляторы в виде субсидий, льготных форм помощи, частично оплачиваемых с бюджета услуг;

– анализ результатов проведенных работ по поддержанию среднего уровня жизни. В рамках этих программ разрабатываются правила страхования;

– существование негосударственных пенсионных систем, что позволяет людям вкладывать средства, направляемые в бюджет для последующего получения пенсий, вносить их в частные фонды на других условиях;

– создание комплекса действий по обслуживанию и социальной защите нетрудоспособных граждан. Например, могут выдаваться медицинские средства или материалы для больных;

– организация благотворительных фондов, направляющих средства для поддержания более высокого уровня жизни разных социальных групп.

По результатам всероссийского опроса городского и сельского населения по вопросу: «Как вы считаете, степень участия государства в экономике России сейчас достаточна, недостаточна или слишком велика?» в 2016 г. 58 % населения отметили недостаточную степень участия государства, 27 % опрошенных считают уровень участия достаточным, а 5 % слишком великим (таблица 1, Приложение А).

Таблица 1 – Результаты опроса по вопросу: «Как вы считаете, степень участия государства в экономике России сейчас достаточна, недостаточна или слишком велика?»

	август 2000	август 2001	август 2006	август 2009	октябрь 2010	октябрь 2011	ноябрь 2016
Достаточна	13	17	22	24	23	22	27
Недостаточна	67	62	58	59	61	62	58
Слишком велика	3	3	5	3	5	6	5
Затруднились ответить	17	19	15	14	12	11	11

Примечание. Опрос проведен 21 – 24 ноября 2014 года по репрезентативной всероссийской выборке среди 1600 человек в возрасте 18 лет и старше в 134 населенных пунктах 46 регионов страны. Распределение ответов приводится в процентах от общего числа опрошенных вместе с данными предыдущих опросов. Статистическая погрешность данных этих исследований не превышает 3,4%.

Россияне по-прежнему считают, что государство должно выполнять функцию социальной защиты населения. Лишь 4% опрошенных выступают за то, чтобы люди сами заботились о себе без государственного вмешательства. Однако 71% респондентов в первую очередь сейчас рассчитывают на собственные

возможности и силы. Только каждый четвертый россиянин полностью полагается на государственную помощь. Более половины опрошенных (58%) считают, что роль государства в экономике недостаточна. По мнению 44% респондентов, безработица в нашей стране недопустима.

1.2 Сущность, направления, функции и модели организации социальной защиты инвалидов

В настоящий момент в мировой науке выделяются различные модели социальной защиты населения. Одна из самых распространенных классификаций, базирующаяся на критерии «идеологии» государственного устройства, предложена шведским ученым Г. Эспинг–Андерсеном который выделил либеральную модель (отделение социальной защиты от свободного рынка, стремлением к «адресной» помощи с проверкой нуждаемости); консервативную модель (компенсационный характер помощи); социал–демократическую модель (предоставление денежных и натуральных пособий или набора услуг, уравнительный подход к социальной помощи) [6]. Особое внимание следует обратить на то, что учёный делает небольшую поправку в своем описании типов – государство может иметь смешанный тип социальной защиты населения.

Отечественный ученый В.В. Антропов, анализируя модели социальной защиты, применяемые в странах Европейского союза, выделяет четыре: континентальную или Бисмарковскую, англосаксонскую или модель Бевериджа, скандинавскую и южно–европейскую [22].

В Европе уже несколько десятилетий действует Европейская социальная модель, которая основана на идеях социальной справедливости и обеспечения основных прав человека. Для нашего государства важным является вопрос о возможности и целесообразности переноса европейской модели на российскую практику социальной защиты населения, но при этом должен учитываться уровень социально–культурного развития России, её географическое положение, демографические характеристики, исторические традиции.

Таблица 2 – Классификация моделей социальной защиты населения

Автор моделей	Виды моделей	Характеристика моделей
Модель Г. Эспинг–Андерсена	Либеральная	уровень декоммодификации – низкий; стратификация общества – сильная; государственное вмешательство осуществляется в форме регулирования рынков.
	Консервативная	уровень декоммодификации – высокий; стратификация общества – сильная; вмешательство государства осуществляется в форме прямого предоставления финансового обеспечения и регулирования рынков
	Социал-демократическая	уровень декоммодификации – высокий; стратификация общества – слабая; вмешательство государства осуществляется в форме прямого предоставления финансового обеспечения
Модель В.В. Антропова	Континентальная (бисмарковская)	В основе этой модели лежит принцип профессиональной солидарности, предусматривающий существование страховых фондов, управляемых на паритетных началах наемными работниками и предпринимателями. Они аккумулируют социальные отчисления из заработной платы, из которых и производятся страховые выплаты.
	Англосаксонская (модель Бевериджа)	Модель базируется на следующих принципах: принцип всеобщности (универсальности) системы социальной защиты – распространение ее на всех нуждающихся в материальной помощи граждан;
	Скандинавская	Социальная защита в ней понимается как законное право гражданина. Отличительной чертой скандинавской модели является широкий охват различных социальных рисков и жизненных ситуаций, которые требуют поддержки общества.
	Южно–европейская	Лишь в последние десятилетия под влиянием социально–экономических и структурных изменений в этих государствах были созданы или усовершенствованы системы социальной защиты.

Любое государство создаёт собственную модель социальной защиты. Современная российская система социальной защиты базируется, прежде всего, на принципах гуманизма и социальной справедливости. Так в Конституции Российской Федерации Россия определяется как социальное государство, «политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека». В нем «обеспечивается государственная поддержка семьи, материнства, отцовства и детства, инвалидов и пожилых граждан, развивается система социальных служб» [8]. Также основным законом Российской Федерации устанавливает каждому гражданину гарантии социального обеспечения по возрасту, в случае болезни, инвалидности, потери кормильца, для воспитания детей и в иных случаях, установленных законом, поощряются добровольное социальное страхование, создание дополнительных форм социального обеспечения и благотворительность.

В России на сегодняшний день проживает около 13 миллионов лиц с ограниченными возможностями. Ежегодно в учреждениях медико – социальной экспертизы освидетельствуется более 4 миллионов человек, из них впервые признаются инвалидами около 1 миллиона человек, повторно – 2,5 миллиона граждан. По мнению Министерства здравоохранения и социального развития, проблема роста инвалидности перешла в категорию «национальной безопасности» [22].

В этой связи возрастает необходимость разработки адекватных мер социальной защиты инвалидов, основной целью которой является восстановление их профессионального и социального статуса, достижения ими материальной независимости и социальной интеграции в общество. Несмотря на то, что в последнее время был принят ряд законов, направленных на усиление социальной поддержки инвалидов, их положение остаётся тяжёлым.

Современная система социальной защиты инвалидов определяется основными направлениями: социальное обеспечение, социальная помощь, социальная поддержка, социальная работа, социальное обслуживание и может быть представлена следующим образом [22]:

- пенсионное обеспечение;
- натуральная помощь (продуктовые наборы);
- транспортное обеспечение;
- санаторно–курортное лечение;
- социально–бытовое обслуживание;
- льготы;
- ежемесячные денежные выплаты;
- жилищное обеспечение;
- социальная поддержка (основные направления приоритетных региональных программ);
- негосударственное обеспечение.

В соответствии с Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181–ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» «Социальная защита инвалидов – система гарантированных государством экономических, правовых мер и мер социальной поддержки, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества. Социальная поддержка инвалидов – система мер, обеспечивающая социальные гарантии инвалидам, устанавливаемая законами и иными нормативными правовыми актами, за исключением пенсионного обеспечения» [1].

С 1 января 2016 года вступил в действие Федеральный закон от 1 декабря 2014 года №419–ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов» и начался новый этап реализации государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2020 годы» [2].

Этими документами впервые определены в качестве приоритетов в работе по формированию доступной среды [2]:

– отраслевой принцип: в развитии нормативно–правовой базы, системы управления и практической деятельности, кадрового обеспечения, а также системы контроля и надзора в сфере доступности;

– новые задачи и ответственность органов власти и организаций, в том числе негосударственных, по соблюдению прав инвалидов во всех сферах жизнедеятельности в соответствии с законодательством о социальной защите инвалидов (комплексный подход, включая решение вопросов доступности объектов и услуг, а также обучение или инструктирование персонала по этим вопросам);

– новые подходы к решению проблемы доступности, с перенесением акцентов в работе от доступности объекта (физической составляющей доступности, или архитектурно-планировочной) к доступности услуги(организационной и информационной составляющей).

Описанные принципы в полной мере согласуются с основными положениями Конвенции о правах инвалидов (ООН, 2006) о том, что «инвалиды должны иметь равные возможности для реализации своих прав и свобод во всех сферах жизнедеятельности, в том числе равное право на получение всех необходимых социальных услуг для удовлетворения своих нужд в различных сферах жизнедеятельности».

Федеральным законом №419–ФЗ определены полномочия и ответственность отраслевых органов власти и организаций различных сфер(приоритетных для человека с точки зрения получения необходимых услуг) по обеспечению мер доступности объектов и предоставляемых на них услуг для инвалидов и других МГН с оказанием, при необходимости, им помощи со стороны сотрудников [2]. Согласно федеральному закону №181–ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (с изменениями, внесенными Федеральным законом №419–ФЗ), «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-правовом урегулировании 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» [1].

Во исполнение этого положения федеральными отраслевыми органами власти разработаны, согласованы с Минтрудом России и утверждены отраслевые порядки обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в установленных сферах деятельности, а также оказания им при этом необходимой помощи [4].

Федеральным законом №419-ФЗ (п. 4 ст. 26) определено, что в целях обеспечения условий доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и условий для беспрепятственного пользования услугами устанавливается переходный период, в течение которого федеральные органы исполнительной власти, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления утверждают и реализуют в сферах установленной деятельности мероприятия по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг. Порядок и сроки (а также Правила) разработки данных мероприятий определены Правительством Российской Федерации. В соответствии с этими Правилами органами власти всех уровней разработаны Планы мероприятий («дорожные карты») по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и предоставляемых на них услуг. Они вступили в действие в январе 2016 года.

Согласно утвержденным постановлением Правительства РФ от 17.06.2016 №599 Правилам, разработка плана мероприятий субъекта Российской Федерации осуществляется органом, уполномоченным высшим исполнительным органом

государственной власти субъекта Российской Федерации (как правило, органом социальной защиты населения) [3].

Соисполнителями плана мероприятий являются соответствующие органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сферах социальной защиты населения, труда и занятости, здравоохранения, образования, культуры, транспорта, связи и информации, физической культуры и спорта, торговли, жилищно-коммунального хозяйства и градостроительства. План мероприятий субъекта Российской Федерации может содержать сведения о мероприятиях по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг, предусмотренных в планах мероприятий муниципальных образований, реализуемых ими за счет или с использованием средств бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе в рамках переданных органам местного самоуправления полномочий субъекта Российской Федерации. План мероприятий («дорожная карта») муниципального образования может содержать сведения о мероприятиях, реализуемых в соответствии с планом мероприятий субъекта Российской Федерации в рамках его полномочий, переданных органам местного самоуправления

Органы власти всех уровней обеспечивают привлечение представителей общественных объединений инвалидов к разработке проектов планов мероприятий и их общественное обсуждение.

Установленные Планом мероприятий («дорожной картой») показатели доступности для инвалидов объектов и услуг, ожидаемые результаты повышения их значений, перечень мероприятий, реализуемых для достижения запланированных значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг, и сроки их реализации определяются, исходя в том числе из анализа текущего состояния доступности для инвалидов объектов и услуг в соответствующих сферах деятельности.

Согласно отраслевым порядкам обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг, планы мероприятий («дорожные карты») по повышению значений показателей доступности, формируются

(корректируются) с учетом результатов оценки соответствия уровня доступности для инвалидов объектов и услуг (с использованием предложенных отраслевыми порядками показателей доступности), а также на основании представленных паспортов доступности.

Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2020 годы» определила перечень приоритетных сфер жизнедеятельности инвалидов и других МГН: здравоохранение, культура, транспортная и пешеходная инфраструктура, информация и связь, образование, социальная защита, занятость, спорт и физическая культура [4].

Минтруд России принял список гарантий, выплат и компенсаций, сведения о которых должны включаться в федеральный реестр инвалидов (приказ Минтруда России от 12 октября 2016 г. № 570н). Напомним, такой перечень запущен с 1 января 2017 года (Федеральный закон от 1 декабря 2014 г. № 419–ФЗ). Таким образом, каждый инвалид с помощью личного кабинета на Едином портале госуслуг (<https://www.gosuslugi.ru/>) сможет бесплатно узнать, какая финансовая помощь от государства ему положена, в каком размере и каков период ее выплаты. В перечень вошли, в частности, следующие виды гарантий, выплат и компенсаций [1]:

- ежемесячная денежная выплата пострадавшим от аварии в Чернобыле или на предприятии «Маяк»;
- страховая и накопительная пенсии;
- страховые выплаты пострадавшим от несчастных случаев на производстве или страдающим от профессиональных заболеваний;
- федеральная социальная доплата к пенсии;
- ежегодная компенсация расходов на содержание собак-проводников;
- компенсация гражданам, которым установлена инвалидность вследствие военной травмы и т. д.

Сведения обо всех этих выплатах в отношении каждого инвалида ПФР, который станет вести реестр, будет получать от соответствующих органов, решением которых назначена та или иная гарантия, компенсация или выплата. В

настоящее время издан и действует Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 25 декабря 2012 г. N 627 «Об утверждении методики, позволяющей объективизировать и систематизировать доступность объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности для инвалидов и других маломобильных групп населения, с возможностью учета региональной специфики». Приказом утверждена организационная модель взаимодействия участников системы обеспечения доступности социальных объектов и услуг для инвалидов (рисунок 3).

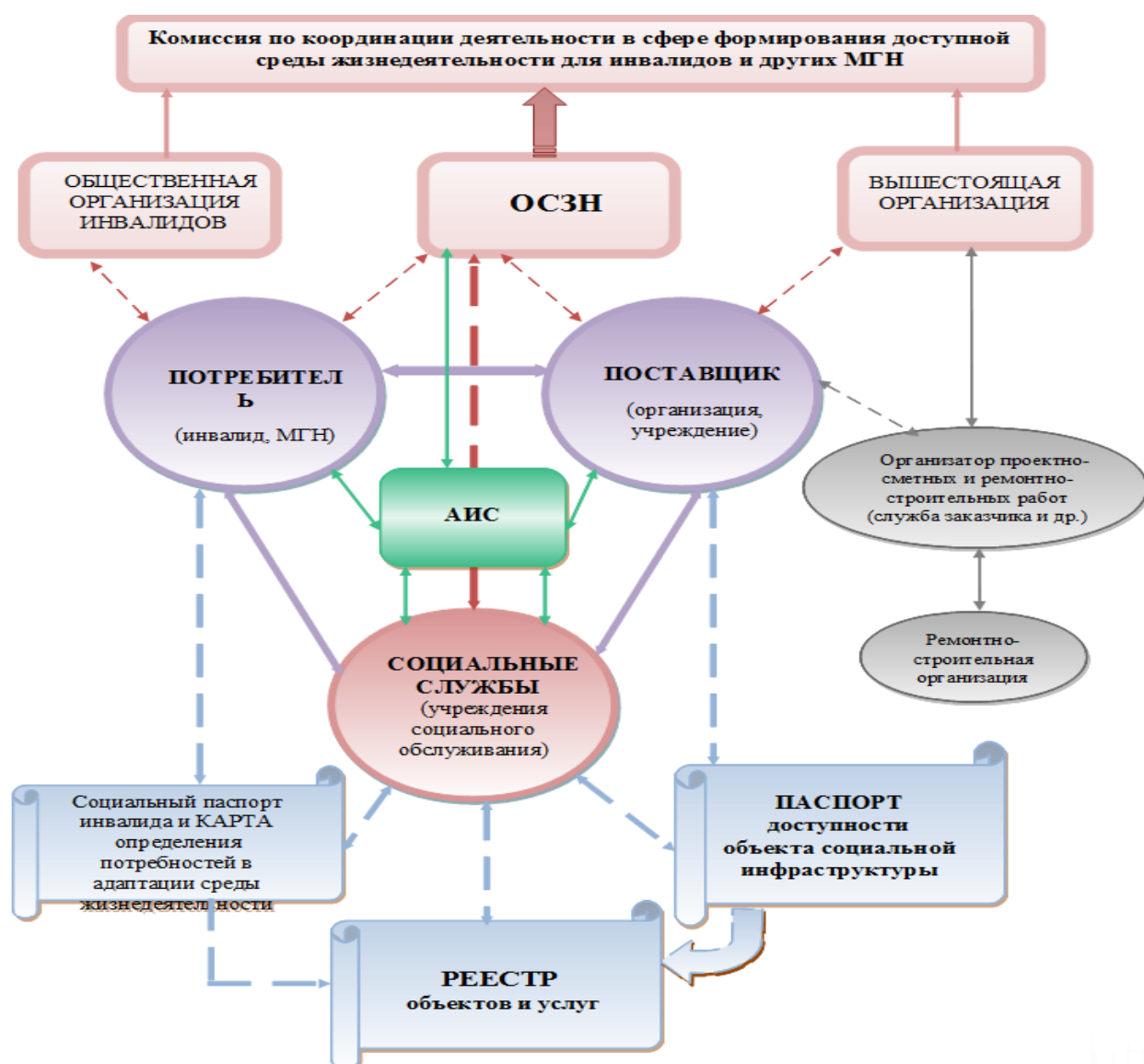


Рисунок 3 – Организационная модель взаимодействия участников системы обеспечения доступности социальных объектов и услуг для инвалидов

Региональным нормативно–правовым актом регламентирующим деятельность органов социальной защиты населения является Распоряжение Правительства Челябинской области от 25.09.2015 г. № 519–рп «О Плане мероприятий («дорожной карте») по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной, транспортной инфраструктур и услуг в Челябинской области». План мероприятий («дорожная карта») по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной, транспортной инфраструктур и услуг в Челябинской области (далее именуется – «дорожная карта») условий доступности объектов и услуг, установленных статьей 15 Федерального закона от 24 ноября 1995 года № 181–ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», а также иными федеральными законами, законами Челябинской области, нормативными правовыми актами Челябинской области, регулирующими вопросы предоставления услуг населению в соответствующих сферах деятельности.

1.3 Методика оценки эффективности управления социальной защиты инвалидов в муниципальном образовании

Оценка эффективности управления социальной защиты инвалидов в муниципальном образовании может быть рассмотрена с различных точек зрения. В таблице 2 представлены критерии эффективности социальной защиты в зарубежных странах

Таблица 3 – Основные критерии эффективности систем социальной защиты

Критерий	США	Финляндия	Германия	Швеция
Полнота охвата нуждающихся групп населения различными видами социальной помощи		+		+
Степень институционализации процедур		+		+
Мера использования заявительных механизмов				+

Окончание таблица 3

Широта номенклатуры предлагаемых денежных и не денежных видов социальной помощи	+	+		+
Оперативность получения помощи				+
Мера субсидиарное	+		+	
Отложенная экономическая эффективность	+			
Надежность каналов финансирования		+	+	+

По утверждению М. В. Фирсова, суть социальной защиты как системы раскрывается через выявление и анализ [22]:

- а) структуры видов, форм и методов социальных услуг;
- б) управления социальным обслуживанием;
- в) ресурсного обеспечения социального обслуживания (имущественного, финансового, кадрового, научно–методического, информационного);
- г) структуры социальных служб и отдельных учреждений социального обслуживания населения;
- д) организации социального обслуживания (учреждения и предприятия);
- е) подсистем и элементов системы территориальных и ведомственных социальных служб (государственные, муниципальные, общественные, церковные, частные и иные. Если следовать точке зрения этого и ряда других исследователей в области социальной работы, то очевидно, что в данной модели важное место принадлежит организациям социального обслуживания.

Анализируя функционирование социально–экономической подсистемы социальной защиты людей с инвалидностью, представляется обоснованным рассматривать содержание понятия эффективности в аспектах двух ее составляющих – экономической и социальной. Соответственно, необходимо оценить экономическую и социальную эффективность функционирования региональной социально–экономической подсистемы. При этом экономическая эффективность должна прямо характеризовать соотношение результатов и затрат, необходимых для их достижения, а социальная – степень достижения определенных социальных параметров. Экономическая эффективность

функционирования подсистемы социальной защиты людей с инвалидностью может быть оценена, по крайней мере, с применением трех подходов.

1. Классический экономический анализ эффективности по формуле (1):

$$\text{«результат/затраты»} \quad (1)$$

(с учетом динамики изменений этого показателя (объективная оценка)).

2. Экспертная оценка на основе субъективного опыта и знаний о результатах проводимых в регионе мероприятий по поддержке лиц с инвалидностью.

3. Анализ соответствия мер реализуемой в регионе социальной политики, адресованной инвалидам, целям и задачам, продекларированным в федеральном законодательстве и разработанной долгосрочной Стратегии социально-экономического развития региона до 2025 г.

Применительно к социальной работе показатели можно объединить в следующие группы: потребность в услугах, доступность услуг, коммуникативная эффективность социального учреждения, а также экономичность услуг, целесообразность расходов, целевое расходование средств.

Критерии первой группы «Потребность в услугах» имеют следующие количественные характеристики:

– демографические показатели (например, доля несовершеннолетних среди населения данного района, статистика прироста населения);

– медицинские и экологические показатели (например, экологическая ситуация по данной территории; процентное соотношение жителей, страдающих различными заболеваниями);

– семейно-социальные показатели (например, количество одиноких матерей, семей, воспитывающих детей-инвалидов, и другое.)

При рассмотрении критерия «Доступность услуг» необходимо учитывать следующие характеристики:

– количество действующих на данной территории отделений социальной помощи на дому, детских отделений, отделений срочной социальной помощи и др.;

– загруженность учреждения;

- месторасположение (доступность);
- оснащенность учреждения социального обслуживания;
- организационная доступность;
- информационная доступность (реклама, информация в СМИ).

Необходимо учитывать и социокультурный, исторический, экономический контексты города или района, выявить трудности и ресурсы именно данного региона.

Третья группа критериев «Коммуникативная эффективность социального учреждения» оценивается сложнее, т.к. показатели этой группы связаны и с субъективным восприятием. К ним можно, в том числе, отнести следующие характеристики:

- квалификация персонала;
- организация приема клиентов;
- организация обслуживания на дому, работа отделений дневного пребывания, помощи семье и детям и др.

Для оценки эффективности расходов, затраченных на социальные услуги, необходимо четко представлять не только степень результативности тех или иных видов оказываемых бюджетных услуг, но и финансовые параметры:

- сколько финансовых, кадровых и материальных ресурсов вкладывается в ту или иную услугу;
- какова полная стоимость «продукта» (например, стоимость предоставления услуги в расчете на одного клиента);
- во сколько обходится результат (например, каковы затраты на одного клиента, у которого произошли ожидаемые положительные изменения).

Социальная эффективность функционирования региональной подсистемы социальной защиты людей с инвалидностью, согласно действующему законодательству, должна определяться по критериям достижения заданных в целевых региональных программах показателей и их динамики. Отметим особо, что существенную сложность в этом направлении представляет вопрос обоснованности этих показателей.

Рассматриваемые в единстве категории экономической и социальной эффективности образуют понятие социально–экономической эффективности. В макроэкономике экономическая эффективность может рассматриваться и как отношение прироста внутреннего валового продукта (ВВП) к стоимости затраченных ресурсов. Этот показатель можно использовать и для характеристики эффективности функционирования различных региональных экономических подсистем, для чего необходимо соотнести показатели ВРП и экономического эффекта деятельности подсистемы, а для определения тенденций – проследить динамику этого соотношения во времени [17, с. 64].

Оценить эффективность социальной политики в отношении инвалидов представляется возможным на основании соотнесения ущерба от инвалидизации населения (упущенная выгода в производстве ВРП по причине выхода на инвалидность) и затрат на реализацию мер социальной политики в отношении этой группы населения. Нельзя не отметить, что в условиях рыночной экономики показатель ВРП как экономической категории в большей мере зависит от цен на рынках сбыта продукции, производимой в регионе, и определяется структурой регионального производства. Поэтому корректность сопоставления упущенной выгоды в производстве ВРП и затрат на реализацию мер социальной политики, по своей сути, является довольно спорной. Тем не менее, действующая методика сбора и обработки региональных статистических социально–экономических показателей не дает возможности использовать другой критерий для данного сопоставления.

В перечень затрат, учитываемых при оценке экономического ущерба от потери здоровья по причине инвалидности, входят: затраты на лечение, на выплату пенсий по инвалидности, упущенная выгода в производстве ВРП в течение предстоящей жизни (в случае полной утраты трудоспособности).

Приблизительно оценить величину экономического ущерба по причине инвалидности можно на основе численности лиц, признанных инвалидами II и III групп из числа занятых в региональной экономике, среднего размера минимальной годовой пенсии по инвалидности, суммы израсходованных средств

на медицинскую, профессиональную и социальную реабилитацию. Инвалиды I группы считаются нетрудоспособными, поэтому эту категорию населения мы из расчетов исключим.

Суммы расходов на лечение людей с инвалидностью в субъектах Федерации отражены в Центральной базе статистических данных Федеральной службы государственной статистики РФ (www.gks.ru/). Там же размещена информация о региональных размерах выплат инвалидам пенсий и социальных пособий.

Сумма упущенной выгоды в производстве ВРП может быть приблизительно оценена исходя из численности лиц, признанных инвалидами (с учетом группы инвалидности) и размера душевого производства ВРП. Начиная с 2005 г., с момента вступления в силу Закона № 122–ФЗ (известного как «Закон о монетизации льгот»), при определении группы инвалидности в РФ стала учитываться степень сохраненной способности к выполнению трудовой деятельности. Долю утраченной трудоспособности определяют специалисты медико–санитарной экспертизы в каждом случае индивидуально. На основании критерия сохраненной трудоспособности инвалиды I группы признаются нетрудоспособными (трудовая деятельность либо противопоказана, либо невозможна), II группы – ограниченно трудоспособными (трудовая деятельность возможна в специально созданных условиях либо при условии снижения квалификации), III группы – трудоспособными (возможно выполнение трудовой деятельности по основной профессии со снижением интенсивности труда или понижении квалификации).

Данные о распределении инвалидов по возрасту, как и реальные показатели их трудоустройства, в открытых статистических источниках не представлены. По этой причине с определенной долей условности поддается оценке лишь максимальная величина ущерба. Для ее расчета примем допущение, что из инвалидов II и III ограниченно трудоспособных групп выбывают из трудового процесса и не участвуют в производстве ВРП в течение одного года, по крайней мере, 85% человек. Данное допущение вполне согласуется с анализом ситуации

по инвалидности и заболеваемости в регионе, где обнаружилась явная тенденция к регистрации инвалидности в течение двух лет после постановки диагноза.

Алгоритм проведения анализа организации социальной защиты инвалидов в Снежинске будет проводить по следующим этапам:

1) Характеристика социального развития города Снежинска.

В рамках изучения социального развития города Снежинска рассмотрим:

- демографические показатели;
- показатели рынка труда;
- уровень развития социальной сферы с точки зрения обеспеченности населения медицинским обслуживанием, образованием, организациями культуры и досуга;
- уровень жизни населения;
- состояние социальной защиты населения.

2) Оценка эффективности организации социальной защиты инвалидов города Снежинска. По данному вопросу изучим:

- меры социальной поддержки, реализуемые в Снежинске;
- организационно–управленческую структуру, обеспечивающую реализацию мер социальной защиты инвалидов;
- статистику социального обслуживания инвалидов в Снежинске (общая численность инвалидов, социальное обслуживание на дому, стационарное социальное обслуживание);
- охват инвалидов различными видами помощи;
- результаты реализации Программы «Социальная поддержка жителей Снежинского городского округа» на 2016 – 2018 гг.

Таким образом, Социальная защита населения представляет собой деятельность государства и государственных органов по поддержке отдельных групп населения, нуждающихся в помощи: малообеспеченных, находящихся в трудной жизненной ситуации, инвалидов и т.д. Социальная защита населения предусмотрена в действующем законодательстве Российской Федерации. В теории выделены различные формы социальной защиты. Обеспечением

реализации мер социальной защиты занимается структура государственных органов, гражданских сообществ, благотворительных организаций.

Среди государственных инструментов реализации мер социальной защиты населения выделены: нормативно–правовые инструменты, социальные стимуляторы, целевые программы, организации и структуры.

В числе основных направлений социальной защиты населения выделены следующие: обеспечение жильем, денежные выплаты, помощь в виде натуральных продуктов, пенсионное обеспечение, различного рода льготы, санаторно-курортное лечение, меры социальной поддержки.

Указанные показатели рассматриваются в динамике за период 3 года.

2 АНАЛИЗ ОРГАНИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ИНВАЛИДОВ (НА ПРИМЕРЕ ГОРОДА СНЕЖИНСКА)

2.1 Характеристика социального развития города Снежинска

Муниципальное образование «Город Снежинск» расположено на южном берегу озера Синара в восточных предгорьях Среднего Урала. Город находится на границе Челябинской и Свердловской областей, в 120 км от Челябинска и в 110 км от Екатеринбурга. Город Снежинск находится в климатическом подрайоне 1 В. Снежинск обрамлен озерами Синара, Силач, Сунгуль, Иткуль.

Город основан в 1957 году, в нем проживает около 50000 человек. Градообразующим предприятием Снежинска является Федеральное Государственное Унитарное Предприятие «Российский Федеральный Ядерный Центр – Всероссийский научно–исследовательский институт технической физики имени академика Е.И. Забабахина» (ФГУП «РФЯЦ – ВНИИТФ»).

Снежинск является закрытым административно-территориальным образованием с особым режимом въезда – выезда. Отраслевая направленность города – ядерно–оружейный комплекс. Общая площадь территории города Снежинска составляет 37400 га. В состав городского округа входят территория города Снежинска, а также территории сельских населенных пунктов поселка Ближний Береговой и деревни Ключи.

Рассмотрим социальное развитие Снежинска по следующим блокам:

- демографические показатели;
- показатели рынка труда;
- уровень развития социальной сферы с точки зрения обеспеченности населения медицинским обслуживанием, образованием, организациями культуры и досуга;
- уровень жизни населения;
- состояние социальной защиты населения.

Рассмотрим демографические характеристики населения: в первую очередь численность населения и коэффициент рождаемости по городу Снежинску и Челябинской области.

Таблица 4 – Демографические показатели Снежинска

N п/ п	Показатели	Ед.и зм.	Г. Снежинск				Челябинская область			
			2014	2015	2016	Δ	2014	2015	2016	Δ
1.	Среднегодовая численность населения	тыс. чел.	49,3	49,3	49,4	↑	3491	3497	3501	↑
2.	Коэффициент рождаемости на 1000 человек населения	%	11,2	12,4	12,7	↑	14,2	13,9	13,3	↓

Примечание: Δ – изменение показателей за период 2014 – 2016 гг.

Можно отметить, что показатели Снежинска имеют тенденцию к повышению. Это касается и численности населения и коэффициента рождаемости. Что касается Челябинской области, то отмечается снижение коэффициента рождаемости. При этом среднегодовая численность населения увеличивается. Таким образом, ситуация в Снежинске несколько лучше в демографическом отношении.

Анализируя демографическую ситуацию, следует указать и на численность инвалидов. Численность инвалидов, состоящих на учете в Управлении социальной защиты населения по состоянию на 01.11.2017 г. составляет 2 944 чел, в том числе 112 инвалидов по зрению и 158 детей–инвалидов. Управлением социальной защиты населения осуществляется учет городского реестра.

Таблица 5 – Динамика численности инвалидов в г. Снежинске по категориям

Категория	2014	2013	2014	2015	2016
Инвалид 1 группы	446	410	402	400	342
Инвалид 2 группы	1721	1706	1695	1698	1705
Инвалид 3 группы	428	427	439	441	494
Инвалид с детства 1 группы	62	57	56	54	51

Окончание таблицы 5

Инвалид с детства 2 группы	83	84	87	84	77
Инвалид с детства 3 группы	128	104	101	104	102
Ребенок–инвалид	255	216	215	190	173
Численность всего	3121	3004	2995	2971	2944

За период с 2013 по 2016 гг. отмечается стабильное сокращение численности инвалидов. На настоящем этапе инвалидов более 4 тыс. человек.

Таблица 5 – Рынок труда Снежинска

N п/ п	Показатели	Ед.и зм.	Г. Снежинск				Челябинская область			
			2014	2015	2016	Δ	2014	2015	2016	Δ
1	Среднесписочная численность работников (без внешних совместителей) по полному кругу организаций, всего	тыс. чел	21,0	21,02	20,9	↓	1721	1763	1772	↑
2.	Уровень зарегистрированной безработицы	%	0,9	0,61	0,52	↓	0,93	0,80	0,69	↓
3	Общая численность зарегистрированных безработных на конец периода	Чел.	220	146	120	↓	3975	3948	3920	↓
4	Численность работающих инвалидов	Чел.	292	304	315	↑	3168	3071	3062	↓

Примечание. Δ - тенденция изменения за период 2014-2016 г.

На рынке труда Снежинска отмечается снижение уровня зарегистрированной безработицы. То же самое можно сказать и про область в целом. Что касается среднесписочной численности работников (без внешних совместителей) по полному кругу организаций, то в Снежинске отмечено незначительное ухудшение

ситуации. В целом по области есть тенденция к увеличению данного показателя. Общая численность зарегистрированных безработных снижается как в городе Снежинске, так и по области в целом.

Основными рисками, влияющими на деятельность градообразующего предприятия, являются административно–политический и кадровый. Под административно–политическим риском следует понимать общее отношение государства к ядерному оружию, которое определяется внешнеполитической обстановкой, международными обязательствами РФ, особенностями военной доктрины, экономической ситуацией в стране и другими не контролируемые на местном уровне факторами. Позиция государства в отношении градообразующего предприятия известна – предприятие сохранится, но будет значительно реформировано. Указанные риски являются существенными, а вероятность их реализации высокой. В настоящее время уровень безработицы в Снежинском городском округе является низким.

Рассмотрим структуру занятости населения Снежинска.

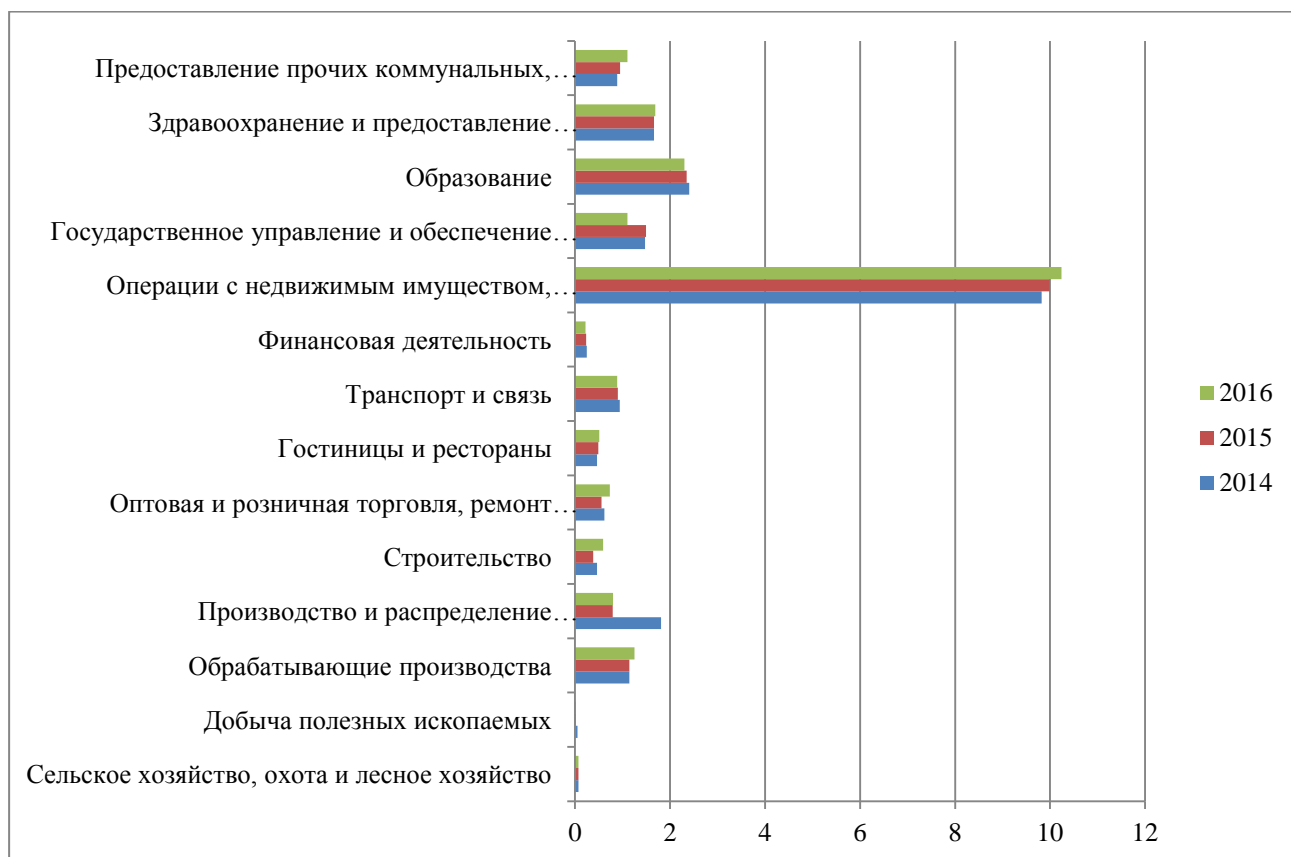


Рисунок 4 – Структура занятости населения, в тыс. чел.

На первый взгляд, занятость населения не будет являться фактором риска, осложняющим социально–экономическую ситуацию в городе. Однако в период с 2009 по 2020 годы должно произойти сокращение численности работников градообразующего предприятия оценочно на 2977 чел.

Несмотря на то, что сокращение численности работников градообразующего предприятия предполагается проводить в значительной мере за счет лиц пенсионного возраста и выделения непрофильных производств, подобное развитие событий неизбежно приведет к существенной деградации демографической структуры и экономического положения города Снежинска по следующим причинам:

- значительно вырастет количество неработающих лиц нетрудоспособного возраста, что обеспечит снижение внутригородского спроса на товары и услуги и дополнительную нагрузку на социальные и медицинские службы;

- значительно сократится приток в город не только молодых специалистов, но и просто лиц трудоспособного возраста вследствие общего сокращения (эффект мультипликатора) рабочих мест;

- увеличится отток молодежи и экономически активного населения в связи с неперспективностью города.

И здесь нельзя не остановиться на рисках населения моногорода, к которым можно отнести:

- риски миграции трудовой силы;
- риски снижения качества жизни;
- риски снижения человеческого капитала.

Данные риски также могут отрицательно отразиться на социальной сфере в целом и качестве жизни инвалидов в частности.

Далее рассмотрим уровень развития социальной сферы с точки зрения обеспеченности населения медицинским обслуживанием, образованием, организациями культуры и досуга.

Ниже представлена краткая характеристика социальной инфраструктуры Снежинска:

1. Дошкольные учреждения – 24;
2. Общеобразовательные школы – 6, в том числе 1 кадетский класс;
3. Гимназия – 1;
4. Образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья – 1;
5. Детский дом – 1;
6. Детский оздоровительный центр – 1;
7. Музыкальная школа – 1;
8. Художественная школа – 1;
9. Дворец творчества детей и молодежи – 1;
10. Учреждение среднего профессионального образования – 1;
11. Учреждение высшего профессионального образования – 2;
12. Городская поликлиника – 1;
13. Детская поликлиника – 1;
14. Городская больница – 2;
15. Детская больница – 1;
16. Роддом – 1;
17. Станция скорой помощи – 1;
18. Платные медицинские учреждения – 9;
19. Парк культуры и отдыха – 1;
20. Дворец культуры – 1;
21. Клубы по месту жительства – 4;
22. Прочие клубы – 5;
23. Музей – 1;
24. Библиотека – 5;
25. Кинотеатр – 1;
26. Спортивный стадион – 1;
27. Физкультурно-оздоровительный комплекс – 1;

28.Физкультурно-спортивный центр – 1;

29.Плавательный бассейн – 2, один из них находится в здании общеобразовательной школы, другой требует капитального ремонта.

В Снежинске насчитывается 6 учреждений культурно–досугового типа, в том числе Дворец культуры «Октябрь»; клуб «Юбилейный»; клуб «Дружба»; клуб «Химик»; клуб в деревни «Ключи»; клуб в п. «Ближний Береговой».

В вышеобозначенных учреждениях насчитывается 5 зрительных залов с 1209 посадочными местами. Число досуговых помещений – 33, их площадь – 3249,1 кв. м.

Дворец культуры «Октябрь» насчитывает 1032 участника художественной самодеятельности, число посетителей культурно–досуговых мероприятий на платной основе составляет 31,7 тыс. человек в год.

Кроме того, в Снежинске имеются парк культуры и отдыха, музей истории города, городская библиотека.

Уровень образования в Снежинске значительно выше, чем в среднем по Челябинской области за счет более высокой доли лиц, имеющих высшее профессиональное образование, что объясняется спецификой деятельности градообразующего предприятия «РФЯЦ–ВНИИТФ».

Таблица 6 – Уровень образования населения в возрасте 15 лет и старше, указавших уровень образования

Показатель	Профессиональное образование, человек на 1000 населения				Общее образование, человек на 1000 населения			Не имеют начального общего образования
	высшее	неполное высшее	среднее	начальное	среднее (полное)	основное (неполное среднее)	начальное	
Снежинск	324	41	345	70	115	76	27	2
Челябинская область	202	443	348	688	1707	1007	557	5 5

При этом доля жителей города, имеющих среднее профессиональное образование, практически совпадает с аналогичным показателем по Челябинской области.

В течение последних трех лет обеспеченность населения услугами учреждений культуры и отдыха незначительно снижается. Сравним данные по г. Снежинску и Челябинской области.

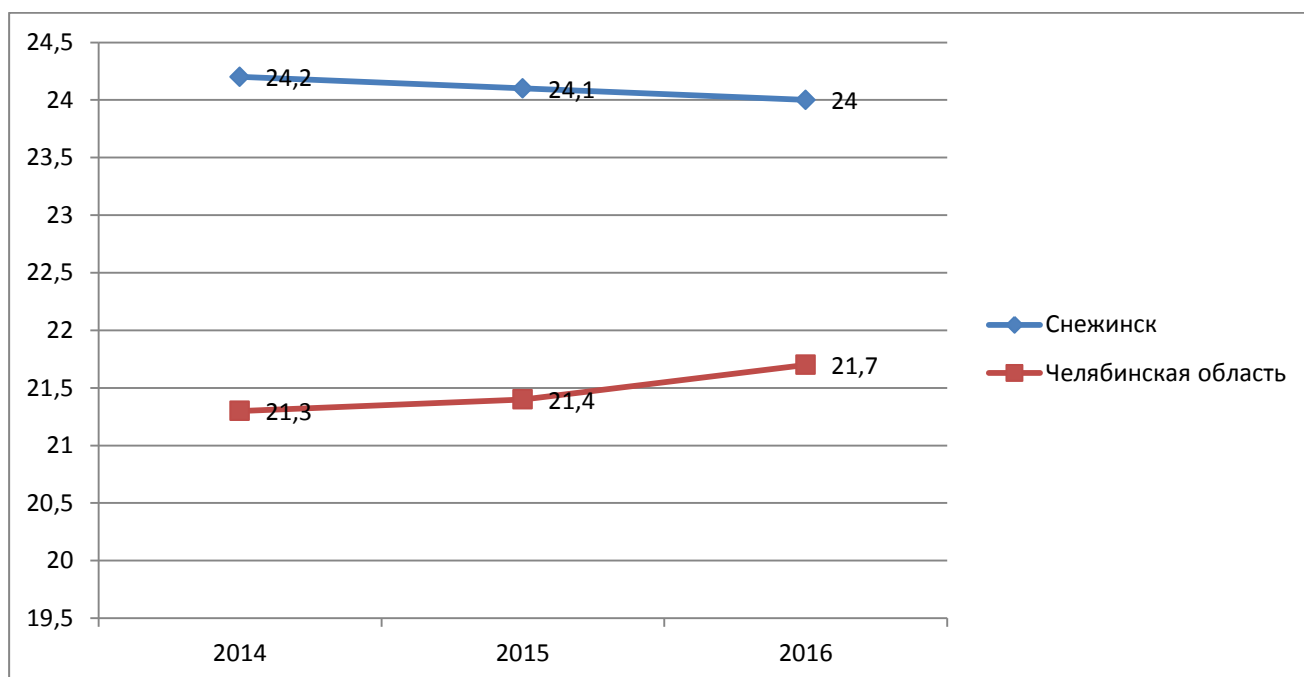


Рисунок 5 – Обеспеченность населения услугами учреждений культуры и отдыха, посадочных мест на 1000 человек населения

В период 2014–2016 гг. показатель обеспеченности в Снежинске незначительно снижается, что обусловлено ростом численности населения при неизменном количестве посадочных мест. При этом показатель по области в целом увеличивается, что связано с развитием досуговой деятельности, в основном за счет Челябинска.

В сфере здравоохранения ситуация следующая.

Ведущим лечебно–профилактическим учреждением города является Центральная медико–санитарная часть № 15 – государственное учреждение здравоохранения Федерального медико–биологического агентства (ФГУЗ ЦМСЧ–15 ФМБА России).

Обеспеченность населения Снежинска врачами составляет от 46 до 48 врачей на 10000 населения в период с 2009 по 2013 гг.

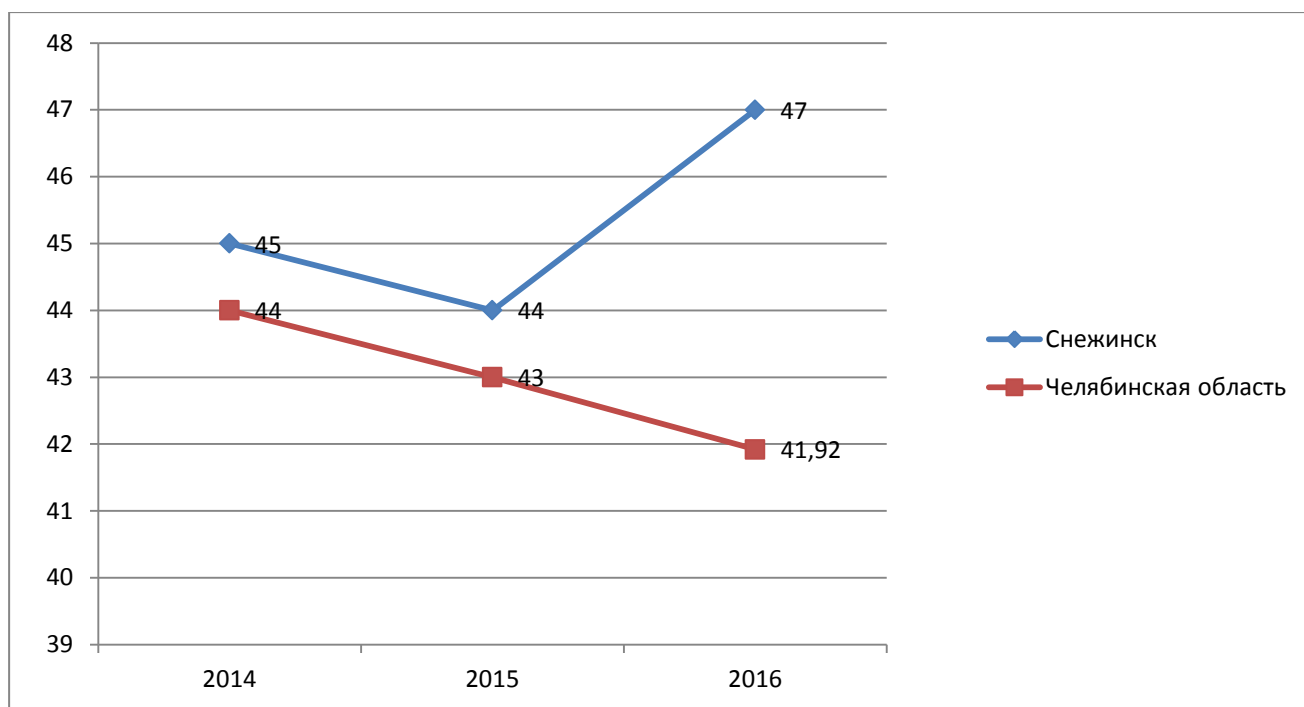


Рисунок 6 – Обеспеченность населения врачами, врачей на 10000 населения

Здесь также обеспеченность увеличивается. В области уровень обеспеченности ниже. В прогнозном периоде планируется снижение показателя обеспеченности населения врачами на одного человека ежегодно.

Значение данного показателя в 2016 году по Снежинску выше, чем по Челябинской области, но ниже, чем в целом по РФ.

Таблица 7 – Показатели по здравоохранению за 2016 г.

	Снежинск	Челябинская область	РФ
Число врачей на 10000 населения	47	41,92	49,1
Число среднего медицинского персонала на 10000 населения	118	107,67	106,1
Число больничных коек на 10000 населения	74	93	92,9

Показатель обеспеченности Снежинска средним медицинским персоналом находится на высоком уровне как по отношению к данным по области, так и по отношению к данным по РФ в целом.

При этом обеспеченность города больничными койками значительно ниже, чем в среднем по Челябинской области и по РФ в целом.

Помимо государственных медицинских учреждений в городе имеется 7 частных стоматологических учреждений: ООО «Медея», ООО «Мой доктор», ООО «Дентея», ООО «Жемчужина», ООО «Нормавит», ООО «Стоматологический кабинет доктора Новгородцева», ООО «Зеленое яблоко» и один Центр здоровья ООО «Виктория».

Рассмотрим следующий блок - уровень жизни населения.

Денежные доходы на душу населения в номинальном выражении возрастают на протяжении последних лет, в то время как темпы роста, рассчитанные в сопоставимых ценах, показывают значительное снижение, начиная с 2012 года.

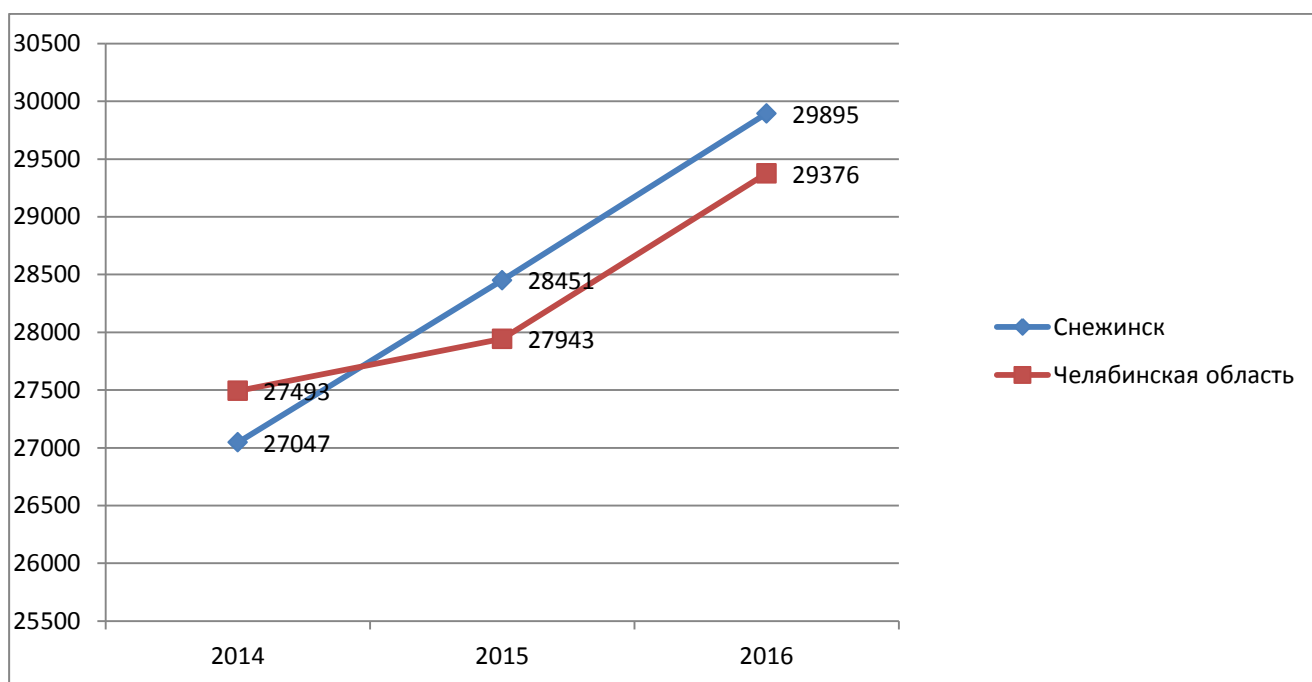


Рисунок 7 – Денежные доходы на душу населения в месяц, руб.

При этом следует констатировать постоянное превышение денежных доходов на душу населения по Снежинску над соответствующим показателем по Челябинской области (так, в 2011 году эти доходы составили 21908 рублей по Снежинску и 18459,8 рублей по Челябинской области, в 2012 году – 24796 и 19366,2 рублей). В настоящее время данные тенденции также сохраняются. Есть положительная динамика в росте доходов на душу населения. Данная разница

обусловлена значительной занятостью населения Снежинска на градообразующем предприятии, где уровень заработной платы превышает областной в разы.

Средняя заработная плата по городу в номинальном выражении на протяжении 2014–2016 гг. растет с разными темпами, при этом пересчет индексов в реальном выражении показывает ее неизменное состояние в течение двух последних анализируемых лет.

Следующий блок – состояние социальной защиты населения.

Управлением социальной защиты населения проводится большая работа по предоставлению соответствующих услуг. По итогам 2013 года было сделано следующее.

Обеспечено предоставление мер социальной поддержки пожилых, инвалидов, семей с детьми в полном объеме. Социальной поддержкой охвачено 27,2 тыс. горожан в виде предоставления пособий, льгот и компенсаций на общую сумму 191,6 млн. рублей.

9,1 тыс. человек получили дополнительные меры социальной поддержки за счет средств местного бюджета на сумму 36,0 млн. рублей.

Обеспечена реализация ГЦП «Старшее поколение» в полном объеме на сумму 11,6 млн. рублей, в том числе выплата неработающим пенсионерам 2 раза в год по 1000 рублей на сумму 9,03 млн. рублей.

Средства, выделенные из средств местного бюджета по ГЦП «Социальная поддержка инвалидов» составили 5,3 млн. рублей.

На дополнительную социальную поддержку семей с детьми, материнства и детства по ГЦП «Крепкая семья» в 2013 году было направлено 5,0 млн. рублей.

В настоящее время на территории ЗАТО имеет место правовая коллизия, связанная с обеспечением особого режима безопасного функционирования специальных объектов ЗАТО, с содержанием Закона Челябинской области от 28.04.2011 № 121–ЗО «О бесплатном предоставлении земельных участков в собственность граждан для индивидуального жилищного строительства или ведения личного подсобного хозяйства с возведением жилого дома на

приусадебном земельном участке на территории Челябинской области» и Закона Челябинской области от 28.04.2011 «120–ЗО «О земельных отношениях».

Данная коллизия обусловлена невозможностью предоставить в собственность земельные участки членам многодетных семей на безвозмездной основе, так как в соответствии с подпунктом 6 пункта 5 статьи 27 Земельного кодекса Российской Федерации, земельные участки в границах закрытых административно–территориальных образований отнесены к землям, ограниченным в обороте, и не предоставляются в частную собственность, за исключением случаев, прямо предусмотренных федеральным законом.

Данная проблема требует разрешения на федеральном уровне путем внесения соответствующих законодательных инициатив. Варианты предложений Администрации Снежинска по изменению законодательства представлены в приложении.

В силу значительной доли жителей города пенсионного возраста Снежинску необходим дом–интернат для инвалидов и престарелых.

Администрацией городского округа на первый план выдвинуты следующие социально–значимые вопросы для Снежинска:

1. Обеспечение стабильного функционирования всех отраслей городского хозяйства (жилищно–коммунальное хозяйство, транспорт);
2. Строительство, реконструкции и ремонты (капитальный ремонт дорог; благоустройство внутридворовых территорий; увеличение количества мест для стоянок автотранспорта; строительство социального жилья для расселения общежитий; активное участие жителей по вопросу выбора управления домами);
3. Эффективное использование муниципального имущества, финансовых ресурсов, увеличение доходности муниципального бюджета и контроль за его исполнением;
4. Оснащенность топливно-энергетическими ресурсами (строительство ливневки);

5. Создание благоприятных условий для развития на территории округа предпринимательской и инвестиционной деятельности (создание ТОСЭР в ЗАТО г. Снежинск – улучшение инвестиционного климата в городе);

6. Создание условий для организации досуга и обеспечение жителей округа качественными услугами организаций культуры (капремонт клубов «Юбилейный», «Дружба», «Химик»; строительство культурно–досугового клуба в деревне Ключи и т.д.);

7. Обеспечение доступа населения Снежинска к лучшим образцам профессионального искусства (сотрудничество с государственной корпорацией Росатом по проведению мероприятий по программе «Территория культуры Росатом»);

8. Проведение эффективной молодежной политики, направленной на привлекательный имидж ЗАТО;

9. Создание условий для укрепления здоровья населения путем развития инфраструктуры спорта, популяризации массового и профессионального спорта (реконструкция центрального стадиона имени Ю.А.Гагарина; укрепление материально-технической базы учреждений спорта, строительство лыжного подъемника на горе Лысая; организация медицинского контроля за лицами, занимающимися спортом, и т.д.);

10. Жилищная политика (предоставление жилых помещений в аренду организациям – закрепление специалистов);

11. Развитие ядерной медицины.

Как мы видим, среди указанных проблем отсутствует проблема инвалидов.

2.2 Оценка эффективности организации социальной защиты инвалидов города Снежинска

Меры социальной защиты инвалидов в Снежинске реализуются через Муниципальное казенное учреждение «Управление социальной защиты населения города Снежинска» (УСЗН г. Снежинска).

Основополагающим законом по защите инвалидов является Федеральный Закон от 24.11.1995г. № 181–ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», который определяет государственную политику в области социальной защиты инвалидов в Российской Федерации. Одной из основных задач Управления социальной защиты населения является реализация на территории города Снежинска единой государственной социальной политики в рамках делегированных органам местного самоуправления отдельных государственных полномочий в области предоставления мер социальной поддержки и обеспечения прав инвалидов, установленных действующим законодательством. Меры социальной поддержки инвалидов в городе реализуются с 1995 года. Таким образом, основные мерами социальной защиты инвалидов в Снежинске определены федеральным законодательством, региональным законодательством, местным законодательством. Среди этих мер можно назвать следующие.

- социальное обслуживание на дому;
- выплаты, компенсации;
- привлечение внимания проблемам инвалидов;
- организация доступной среды.

Рассмотрим указанные меры.

Социальное обслуживание на дому осуществляется Отделением социального обслуживания на дому (адрес: ул. Сосновая, д.7, к.112). Отделение социального обслуживания на дому оказывает социальную поддержку гражданам пожилого возраста и инвалидам.

В отделение социального обслуживания на дому можно обратиться по вопросам:

1. направление на социальное обслуживание на дому;
2. направление на стационарное социальное обслуживание.

Услуги предоставляются гражданам:

– с полной или частичной утратой способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать

основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности;

– при наличии в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей–инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе;

– при наличии ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой, попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации;

– при отсутствии возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, ребенком, детьми, а также отсутствие попечения над ними.

Отделение возглавляет заведующий Отделением, имеющий высшее или среднее профессиональное образование.

Структура отделения следующая.

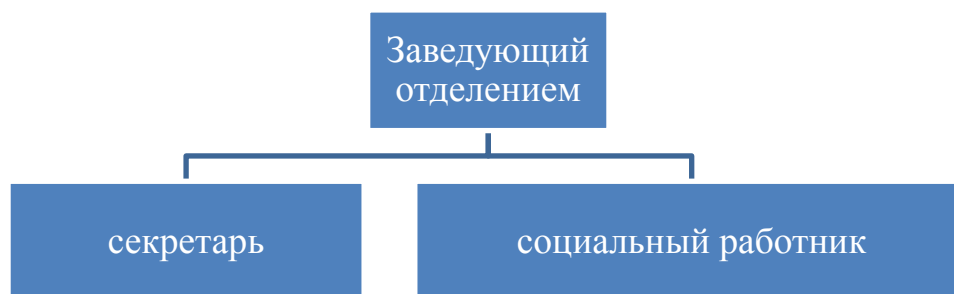


Рисунок 8 – Структура отделения социального обслуживания на дому

Надомное обслуживание осуществляется социальными работниками, состоящими в штате отделения, или гражданами на основании заключаемого с ними индивидуального договора с оплатой труда, пропорционально части должностного оклада социального работника, выплачиваемой за обслуживание одного человека.

Зоны обслуживания для социальных работников и график работы устанавливается заведующими отделениями с учетом степени и характера нуждаемости пенсионеров и инвалидов в помощи, компактности их проживания, транспортных связей, наличия предприятий торговли, общественного питания и бытового обслуживания, но при условии посещения социальными работниками обслуживаемых на дому не реже 3–х раз в неделю.

Лица, принимаемые на должность социального работника, проходят предварительный медицинский осмотр с оформлением допуска к работе.

Дальнейший порядок и периодичность медицинских осмотров социальных работников устанавливается территориальными органами здравоохранения и санэпиднадзора с учетом конкретной эпидемиологической обстановки.

Должность социального работника вводится из расчета обслуживания одним работником 6 граждан.

Деятельность отделения направлена на максимально возможное продление пребывания граждан, нуждающихся в посторонней помощи, в привычной для них социальной среде в целях поддержания их социального статуса.

Основными задачами отделения являются:

1. реализация законных прав и интересов граждан пожилого возраста и инвалидов на защиту и помощь;
2. содействие в улучшении социального и психологического статуса граждан пожилого возраста и инвалидов.

В соответствии с основными задачами отделение обслуживания на дому осуществляет следующие функции:

1. Выявляет граждан пожилого возраста (женщин старше 55 лет, мужчин старше 60 лет), находящихся в сложной жизненной ситуации, а также инвалидов и одиноких граждан, перенесших тяжелые заболевания, нуждающихся в постоянной и временной помощи вследствие частичной утраты способности к самообслуживанию и нуждающихся в социальном обслуживании на дому;
2. Выявляет престарелых и нетрудоспособных граждан, нуждающихся в устройстве в специализированные учреждения для престарелых и инвалидов;
3. Осуществляет мониторинг социальной и демографической ситуации, уровня социально–демографического благополучия старших возрастных групп населения города Снежинска;
4. Формирует и поддерживает банк данных граждан, нуждающихся в социальном обслуживании на дому;
5. Участвует в разработке и реализации комплексных программ по социальной поддержке граждан;
6. Разрабатывает и внедряет новые формы социального обслуживания;

7. Обеспечивает соблюдение защиты прав и законных интересов обслуживаемых граждан;

8. Предоставляет конкретные виды и формы социально–бытовых, социально–правовых, социально–экономических, социально–медицинских услуг;

9. Осуществляет социально–бытовое обслуживание на дому;

10. Организует оздоровление пожилых граждан.

В отделение социального обслуживания на дому можно обратиться по вопросам:

1. направление на социальное обслуживание на дому;

2. направление на стационарное социальное обслуживание.

Услуги предоставляются гражданам с полной или частичной утратой способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности,

Рассмотрим статистику оказания услуг на дому.

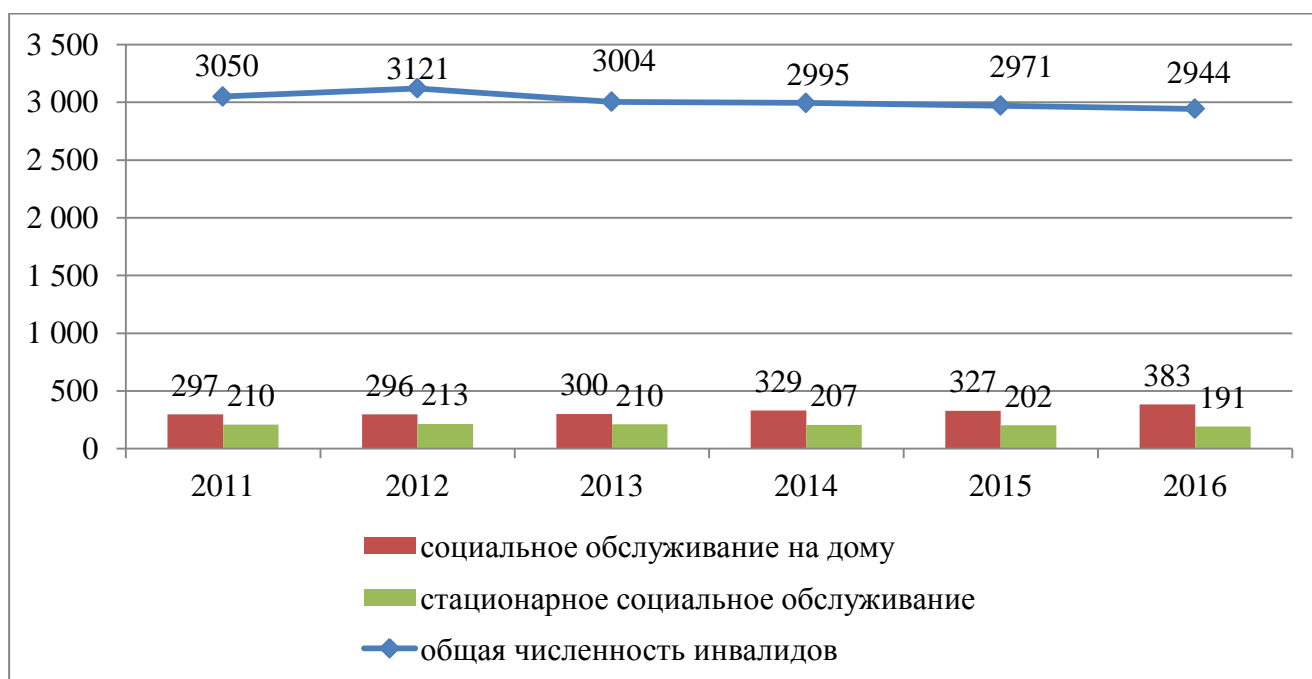


Рисунок 9 – Статистика социального обслуживания инвалидов

Статистика показывает увеличение доли инвалидов, охваченных социальным обслуживанием на дому и снижение доли инвалидов, имеющих стационарное обслуживание. В целом изменение показателей не существенное.

В рамках деятельности по привлечению внимания к проблемам инвалидов можно сообщить следующие факты. В соответствии с резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН ежегодно 3 декабря проводится Международный день инвалидов, основная цель которого привлечение внимания общества к проблемам людей с ограниченными возможностями, как наиболее незащищенной категории населения.

Традиционно к Международному дню инвалидов, по решению Губернатора Челябинской области, за счет средств областного бюджета будет производиться выплата единовременной социальной помощи инвалидам и семьям, имеющим в своем составе ребенка–инвалида, в размере 500 руб.

Традиционно в преддверии Международного дня инвалидов Городским обществом инвалидов, в соответствии с Городской целевой программой «Социальная поддержка инвалидов» организуется выдача продуктовых наборов и комплектов постельного белья:

– до 30 ноября в помещении Торгового центра «Синара» (вход под аркой, со стороны киоска «Связьинформ»);

– с 1 декабря по 25 декабря – в офисе Городского общества инвалидов, на 2-ом этаже ТЦ «Синара» (вход рядом с аптекой).

В 2016 году в рамках данной деятельности (мероприятия, посвященные Международному дню инвалидов) в Снежинске единовременную социальную помощь получили 2944 граждан, из них 1097 человек получили социальное пособие путем перечисления в кредитные учреждения города, 1847 человек получили социальное пособие через узел почтовой связи.

В рамках деятельности по привлечению внимания к проблемам инвалидов можно сообщить следующие факты. В соответствии с резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН ежегодно 3 декабря проводится Международный день инвалидов, основная цель которого привлечение внимания общества к проблемам людей с ограниченными возможностями, как наиболее незащищенной категории населения.

Далее рассмотрим льготы, компенсации инвалидам, которые предусмотрены местным законодательством которые представлены в таблице 8.

Таблица 8 – Меры социальной поддержки, реализуемые в Снежинске

Вид социальной поддержки	Категория граждан	Размер	Основание
Срочная единовременная денежная помощь	семьи, воспитывающие детей-инвалидов	— в размере от 1000 до 5000 рублей на основании распоряжения руководителя УСЗН г. Снежинска; — в размере от 5001 до 10000 рублей – на основании распоряжения руководителя УСЗН г. Снежинска при согласовании размера срочной единовременной помощи с главой администрации Снежинского городского округа; - в размере 10 000 рублей и выше – на основании распоряжения администрации Снежинского городского округа.	Постановление главы города Снежинска от 12.12.2007 № 1489 «Об утверждении Порядка оказания срочной единовременной денежной помощи наименее защищенным группам населения города» (в редакции от 05.02.2016 г. № 126)
пенсия за выслугу лет	Лица, замещавшие на 25.06.1998 и позднее муниципальные должности, предусмотренные Реестром муниципальных должностей Челябинской области, при следующих условиях: 2) назначения ему в соответствии с Законом РФ «О трудовых пенсиях в РФ» трудовой пенсии по старости (инвалидности) или досрочно оформленной пенсии в соответствии с законом «О занятости населения в РФ».	размер пенсии исчисляется, исходя из размера должностного оклада по замещаемой должности на дату увольнения и стажа муниципальной службы	Порядок назначения и выплаты пенсии за выслугу лет лицам, замещавшим должности муниципальной службы органов местного самоуправления муниципального образования «Город Снежинск», утвержденный решением Собрании депутатов города Снежинска от 04.07.2013 г. № 66 (в редакции от 29.08.2013 № 82, от 18.12.2014 г. № 111, от 12.11.2015 № 37, от 22.12.2016 № 145)
Единовременная материальная (адресная социальная) помощь, 1 раз в год	Инвалиды	сумма устанавливается комиссией УСЗН г. Снежинска	Постановление администрации Снежинского городского округа от 21.02.2017 г. № 239
Единовременная материальная (адресная социальная) помощь в виде оплаты профессионального обучения в высших, среднеспециальных учебных заведениях	Инвалиды с детства, с доходом на одного члена семьи до 3-х величин прожиточного минимума в расчете на душу населения, установленного в Челябинской области	до 20 000 руб., но не выше, чем установленная стоимость в учебном заведении за соответствующий учебный год	«О мерах по реализации муниципальной Программы «Социальная поддержка жителей Снежинского городского округа» на 2016-2019 гг.»

Продолжение таблицы 8

Единовременная материальная (адресная социальная) помощь на санитарный ремонт квартир	Семьи с детьми-инвалидами, с доходом на одного члена семьи до 3-х величин прожиточного минимума в расчете на душу населения, установленного в Челябинской области; одиноко проживающие инвалиды	до 10 000 руб.	
Единовременная материальная (адресная социальная) помощь на приобретение зимней одежды и обуви	Инвалиды с доходом до 2-х величин прожиточного минимума в расчете на душу населения, установленного в Челябинской области	до 5 000 руб.	
Единовременная материальная (адресная социальная) помощь на рождение ребенка	Семьи инвалидов	10 000 руб. на каждого новорожденного ребенка	
Единовременная материальная (адресная социальная) помощь на приобретение дорогостоящей бытовой техники (холодильника, стиральной машины, телевизора и т.д.) и мебели	Семья инвалидов; семья, имеющая детей-инвалидов, с доходом на одного члена семьи до 3-х величин прожиточного минимума в расчете на душу населения, установленного в Челябинской области; опекун недееспособных инвалидов	до 10 000 рублей, но не выше, чем стоимость приобретаемой техники и мебели	
Единовременная материальная (адресная социальная) помощь на оплату проезда к месту лечения в медицинские учреждения на территории Российской Федерации	Семья, имеющая детей-инвалидов, с доходом до 3-х величин прожиточного минимума в расчете на душу населения, установленного в Челябинской области	в размере стоимости проездных билетов, но не выше 17 500 рублей	
Единовременная материальная (адресная социальная) помощь к Всероссийскому Дню семьи, любви и верности	Неполные семьи, воспитывающие детей-инвалидов в возрасте от 0 до 18 лет; Неполные семьи, воспитывающие инвалидов с детства в возрасте до 23-х лет	1 500 руб.	
Единовременная материальная (адресная социальная) помощь, 1 раз в год	Родители, воспитывающие детей-инвалидов с тяжелой патологией, получающие ежемесячную компенсацию, как лица, занятые уходом за ребенком-инвалидом	от 3 000 до 10 000 руб. по решению комиссии	

Окончание таблицы 8

Единовременная материальная (адресная социальная) помощь ко Дню инвалида	Инвалиды 1,2,3 групп; Семьи, имеющие детей-инвалидов, состоящие на учете в УСЗН г. Снежинска по состоянию на 01 октября соответствующего года	500 руб.	
Единовременная материальная (адресная социальная) помощь ко Дню Победы	Инвалиды ВОВ, участники ВОВ, жители блокадного Ленинграда, бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны	1 000 руб.	
право на получение бесплатного питания	Инвалиды, решением суда признанные недееспособными или не полностью дееспособными, состоящими на учете в отделе опеки и попечительства УСЗН: - с размером пенсии до 13 000 руб. – не более 4 раз в год по одному календарному месяцу; - с размером пенсии более 13 000 руб. – 1 раз в год в течение одного календарного месяца	По талонам	Постановление администрации Снежинского городского округа от 21.02.2017 г. № 240 «О мерах по реализации муниципальной Программы «Социальная поддержка жителей Снежинского городского округа» на 2016-2019гг.»
Оплата расходов на зубопротезирование, произведенное в стоматологии ФГБУЗ ЦМСЧ № 15 ФМБА России	Инвалиды, получающие пенсию в размере до 13 000 рублей (без учета ежемесячных денежных выплат по группе инвалидности)	до 13 000 руб., но не более чем стоимость затрат на зубопротезирование	
Натуральная помощь в виде: - аудиокниг ко Дню инвалида; - абсорбирующего белья; - наборов дидактического материала.	Семьи, воспитывающие детей-инвалидов	1 раз в год ко Дню инвалида до 03 декабря текущего года	

Таким образом, можно увидеть, что достаточно много видов помощи предусмотрено для инвалидов. Однако не все они реализуются в полном объеме. Рассмотрен уровень их реализации в 2016 гг.

Таблица 9 – Охват различными видами помощи

Вид социальной поддержки	Доля охваченных, в %			Причины неохвата
	2014	2015	2016	
Срочная единовременная денежная помощь	90	100	100	-
пенсия за выслугу лет	110	110	100	-
Единовременная материальная (адресная социальная) помощь, 1 раз в год	120	0,9	100	-
Единовременная материальная (адресная социальная) помощь в виде оплаты профессионального обучения в высших, среднеспециальных учебных заведениях	77	78	81	Несвоевременно поданы документы
Единовременная материальная (адресная социальная) помощь на санитарный ремонт квартир	66	67	69	Несвоевременно поданы документы
Единовременная материальная (адресная социальная) помощь на приобретение зимней одежды и обуви	70	70	71	Документы поданы не в полном объеме
Единовременная материальная (адресная социальная) помощь на рождение ребенка	100	100	100	-
Единовременная материальная (адресная социальная) помощь на приобретение дорогостоящей бытовой техники (холодильника, стиральной машины, телевизора и т.д.) и мебели	55	54	57	Несвоевременно поданы документы
Единовременная материальная (адресная социальная) помощь на оплату проезда к месту лечения в медицинские учреждения на территории Российской Федерации	86	86	84	Документы поданы не в полном объеме
Единовременная материальная (адресная социальная) помощь к Всероссийскому Дню семьи, любви и верности	91	96	96	Бюрократические проволочки
Единовременная материальная (адресная социальная) помощь, 1 раз в год	99	99	98	Недостатки учета инвалидов

Следует отметить, что стабильной тенденции в изменении показателей нет. Часть показателей улучшается, часть показывает отрицательную тенденцию. При этом изменения незначительны. Видимо, используют указанные виды социальной поддержки в основном одни и те же инвалиды.

Анализ показал, что неполный охват нуждающихся связан в значительной степени с бюрократическими проблемами.

В соответствии с Федеральным законодательством инвалидам и семьям, имеющим детей–инвалидов, предоставляются меры социальной поддержки в виде 50% скидки по оплате за жилье и коммунальные услуги.

Управлением социальной защиты населения совместно с Городским обществом инвалидов реализуется Программа «Социальная поддержка жителей Снежинского городского округа» на 2016 – 2018 гг.

Цель программы повышение качества жизни жителей Снежинского городского округа за счет предоставления мер социальной поддержки.

Задачи программы Создание условий для повышения качества жизни населения города Снежинска путем предоставления мер социальной поддержки льготным категориям граждан по переданным государственным полномочиям.

Создание условий для повышения качества жизни отдельных категорий граждан города путем предоставления комплекса дополнительных мер социальной поддержки

Сроки реализации Программы – 2016 – 2018 годы.

Перечень подпрограмм:

1. «Предоставление мер социальной поддержки льготным категориям граждан (государственные полномочия)»;
2. «Предоставление дополнительных мер социальной поддержки отдельным категориям граждан (местные полномочия)».

Исполнители программы:

- Муниципальное казённое учреждение «Управление социальной защиты населения города Снежинска» (далее – УСЗН);
- Муниципальное бюджетное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения города Снежинска» (далее – МУ «КЦСОН»);
- Муниципальное казённое образовательное учреждение для детей–сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, «Детский дом Снежинского городского округа челябинской области» (далее – МКОУ «Детский дом»);

– Снежинское городское отделение Челябинской областной общественной организации «Всероссийское общество инвалидов» (далее – СГО ЧООО ВОИ);

– Городское отделение Снежинского городского округа Челябинского регионального отделения Всероссийской общественной организации ветеранов (пенсионеров) войны, труда, Вооруженных сил и правоохранительных органов (далее – городской Совет ветеранов).

В рамках данной программы (Подпрограмма 2 «Предоставление дополнительных мер социальной поддержки отдельным категориям граждан (местные полномочия)») реализуется 4 направления. Что касается инвалидов, то их интересы учтены в трех направлениях данной программы:

– Направление 1. Оказание адресной социальной помощи отдельным категориям граждан;

– Направление 2. Дополнительные меры социальной поддержки отдельных категорий граждан;

– Направление 4. Проведение мероприятий для отдельных категорий граждан.

Как уже было сказано, данная программа запущена в 2016 году. Соответственно сейчас второй год ее реализации. Рассмотрим планы и факт за 1 год.

Таблица 10 – Направление 1. Оказание адресной социальной помощи отдельным категориям граждан

№ п/п	Наименование мероприятия	Ответственный исполнитель, участники Программы	Источники финансирования	Сумма финансирования, руб.*			
				Всего на 2016-2018	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1.5	Социальная поддержка инвалидов, семей инвалидов и семей с детьми инвалидами в виде оказания единовременной материальной (адресной социальной) помощи	УСЗН МУ «КЦСОН» СГО ЧООО ВОИ	местный бюджет	1 162 500	387 500	387 500	387 500
1.6	Выплата инвалидам единовременной материальной (адресной социальной) помощи ко Дню инвалида	УСЗН	местный бюджет	4 643 625	1 547 875	1 547 875	1 547 875

Окончание таблицы 10

1.7	Материальное поощрение активистов из числа членов ВОС и членов МООИ СГО ЧООО ВОИ ко Дню инвалида, активистов из числа членов Совета ветеранов ко Дню пожилого человека	УСЗН МУ «КЦСОН» Снежинский городской совет ветеранов СГО ЧООО ВОИ	местный бюджет	321 000	107 000	107 000	107 000
1.8	Оказание единовременной материальной (адресной социальной) помощи гражданам пожилого возраста к празднику Весны и Труда и к Новгодним праздникам в размере 1000 рублей (неработающим пенсионерам, за исключением пенсионеров, ушедших на пенсию из ФГУП «РФЯЦ-ВНИИТФ им. академика Е. И. Забабахина»); ко Дню Победы в размере 1000 рублей (инвалидам Великой Отечественной войны, участникам Великой Отечественной войны, жителям блокадного Ленинграда, бывшим несовершеннолетним узникам).	УСЗН	местный бюджет	28 667 580	9 555 860	9 555 860	9 555 860

Оценка уровня реализации была произведена путем деления фактического результата на планируемый показатель.

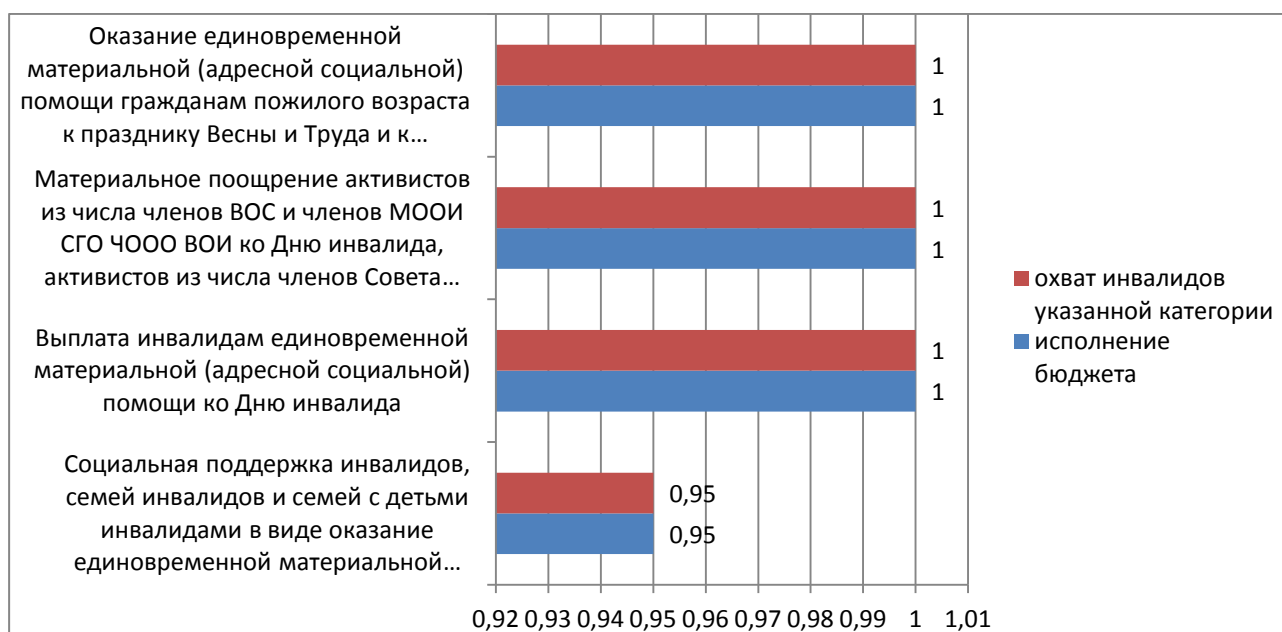


Рисунок 10 – Результаты реализации направления в 2016 году

Таблица 11 – Направление 2. Дополнительные меры социальной поддержки отдельных категорий граждан

№ п/п	Наименование мероприятия	Ответственный исполнитель, участник и Программы	Источники финансирования	Сумма финансирования, руб.*			
				Всего на 2016-2018 гг.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
2.3	Социальная поддержка инвалидов (организация питания недееспособных инвалидов, оплата расходов на зубопротезирование инвалидам) – (согласно Порядка)	УСЗН СГО ЧООО ВОИ	местный бюджет	852 000	284 000	284 000	284 000
2.4	Социальная поддержка семей, воспитывающих детей- инвалидов	УСЗН СГО ЧООО ВОИ	местный бюджет	294 000	98 000	98 000	98 000
2.5	Приобретение средств реабилитации (кресла-коляски, трости и др.) для пункта проката	УСЗН СГО ЧООО ВОИ	местный бюджет	322 494	107 498	107 498	107 498
2.8	Организация комплексной реабилитации инвалидов по зрению	УСЗН СГО ЧООО ВОИ	местный бюджет	46 905	15 635	15 635	15 635
2.10	Предоставление субсидии социально ориентированным некоммерческим организациям (местной общественной организации инвалидов СГО ЧООО ВОИ) на возмещение затрат, связанных с проведением мероприятий	УСЗН СГО ЧООО ВОИ	местный бюджет	2 859 339	967 177	967 177	967 177

Задачи программы создание условий для повышения качества жизни населения города Снежинска путем предоставления мер социальной поддержки льготным категориям граждан по переданным государственным полномочиям.

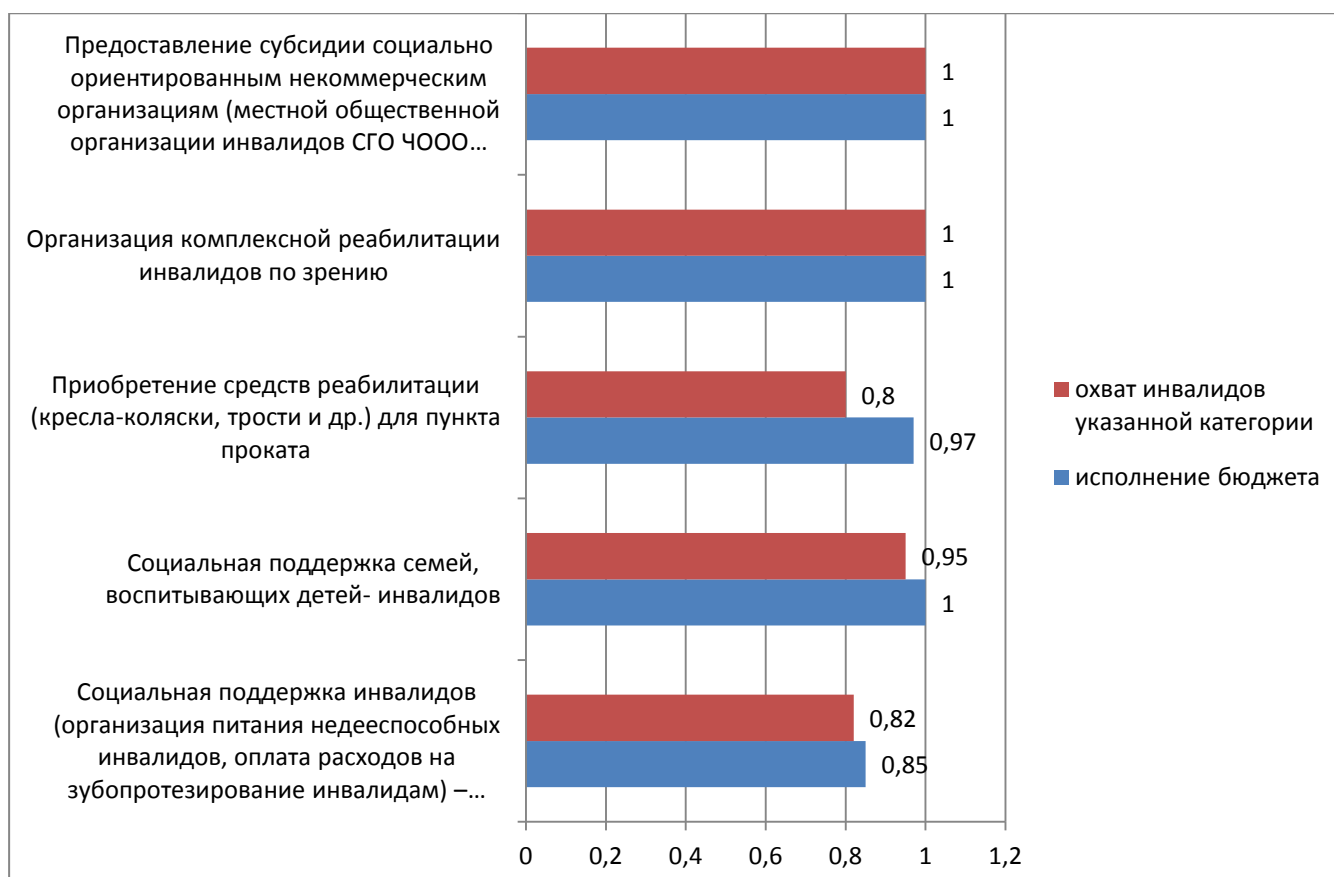


Рисунок 11 – Результаты реализации направления в 2016 году

Следует отметить, что не все направления исполнены на 100%. Охват инвалидов, которые могли бы поучаствовать в данной программе не полный. Причина неполного охвата инвалидов предположительно заключается в сложности предоставления обширного перечня документов для получения меры социальной поддержки.

Таблица 12 – Направление 4. Проведение мероприятий для отдельных категорий граждан

№ п/п	Наименование мероприятия	Ответственный исполнитель, участники Программы	Источники финансирования	Сумма финансирования, руб.*			
				Всего на 2016-2018 гг.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
.2	Организационно-массовые, спортивные, культурные мероприятия для инвалидов. Организация работы клубов для инвалидов	УСЗН МУ «КЦСОН» СГО ЧООО ВОИ	местный бюджет	627 924	209 308	209 308	209 308

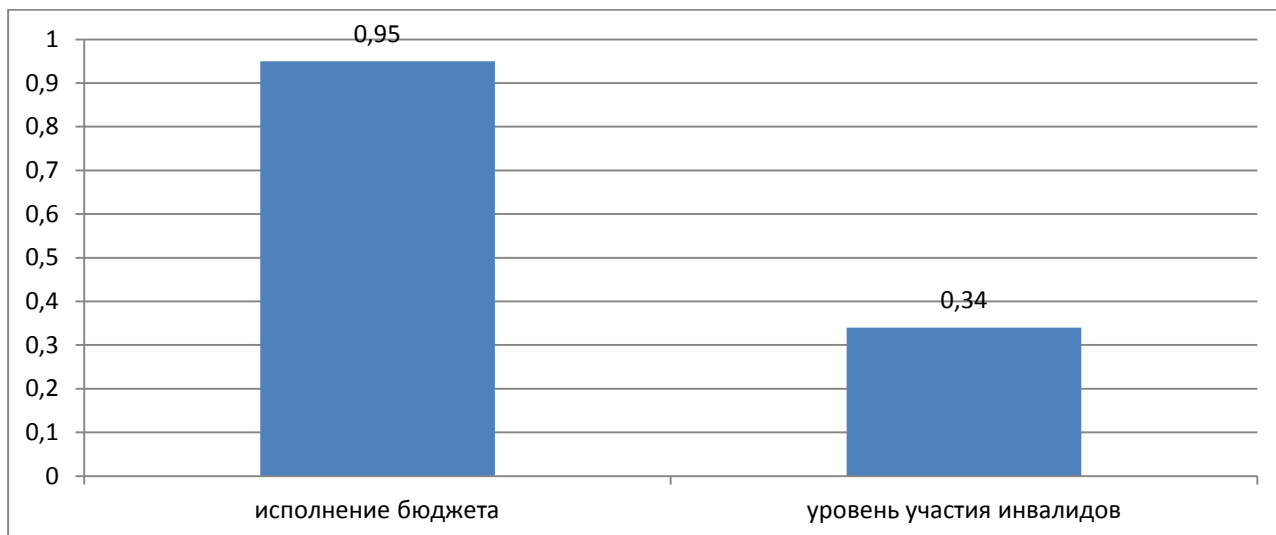


Рисунок 12 – Результаты реализации направления в 2016 году

Сложно оценить эффективность данного направления, поскольку план устанавливался по затратам на мероприятия, а не по результатам участия. На наш взгляд при таких затратах участие инвалидов в количестве 34 % является крайне низким. Проблема досуга инвалидов в таком объеме участия практически остается нерешенной.

Рассмотрим, насколько повлияла реализация описанной программы на показатели социальной защиты инвалидов в городе Снежинске. Как уже было сказано, программа реализуется с 2016 года. Таким образом, для анализа выбираем: 2014 год – программа еще не была запущена; 2015 год – программа еще не была запущена; 2016 год – первый год реализации программы.

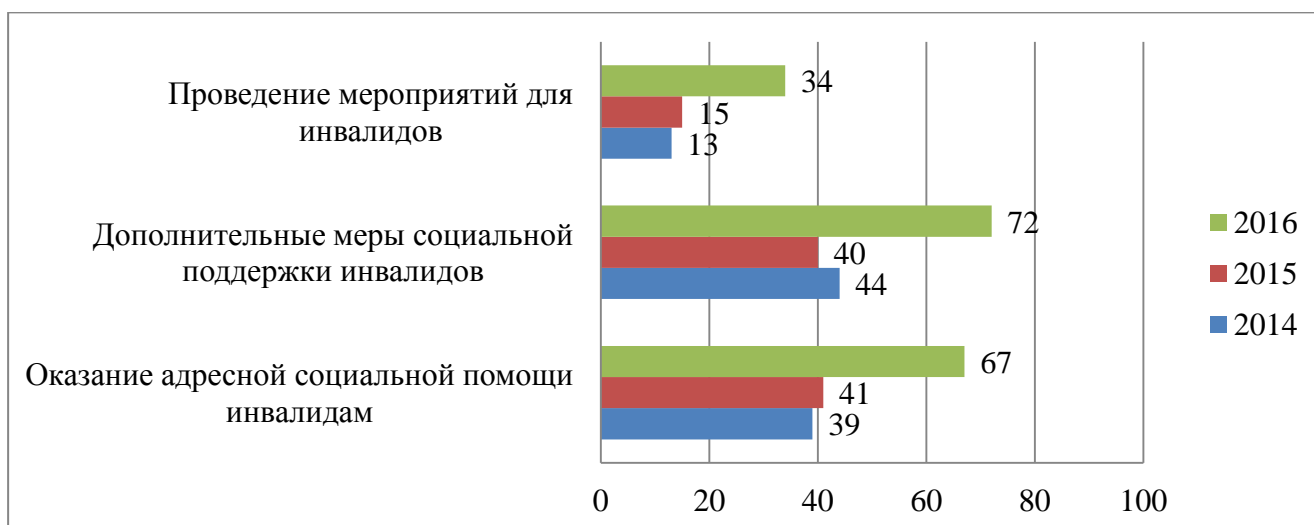


Рисунок 13 – Влияние реализуемой программы на уровень обеспечения социальной защиты инвалидов, количество проведенных мероприятий

Следует отметить, что в целом анализируемые показатели улучшились. Можно сделать вывод об эффективности проводимой программы.

Далее представляем результаты опроса инвалидов по проблемам, с которыми они сталкиваются.



Рисунок 14 – Проблемы, с которыми сталкиваются инвалиды, в % от числа опрошенных

Таким образом, все перечисленные проблемы являются достаточно актуальными и снижают качество жизни инвалидов в г. Снежинске. Результаты опроса подтвердили предыдущие данные, свидетельствующие о неполном охвате инвалидов предлагаемыми видами помощи. При этом проблема лежит в высоком уровне бюрократизации процесса оказания мер социальной поддержки в адрес инвалидов.

При этом значительную часть проблем можно решить на уровне муниципального образования. В связи с этим необходимо разработать проект по решению выделенных проблем.

Таким образом, во второй главе был проведен анализ организации социальной защиты инвалидов в г. Снежинске. Первоначально мы провели анализ социального развития Снежинска по блокам: демографические показатели; показатели рынка труда; уровень развития социальной сферы с точки зрения обеспеченности населения медицинским обслуживанием, образованием, организациями культуры и досуга; уровень жизни населения; состояние социальной защиты населения. Выявлено, что социальное развитие Снежинска находится примерно на уровне Челябинской области. Тенденции социального развития совпадают в общеобластными направлениями.

Оценка эффективности организации социальной защиты инвалидов города Снежинска производилась в соответствии с показателями: меры социальной поддержки, реализуемые в Снежинске; структура, обеспечивающую реализацию мер социальной защиты инвалидов; статистика социального обслуживания инвалидов в Снежинске; охват инвалидов различными видами помощи; результаты реализации Программы «Социальная поддержка жителей Снежинского городского округа» на 2016 – 2018 гг. Указанные показатели рассматриваются в динамике за период 3 года.

Меры социальной защиты инвалидов в Снежинске реализуются через Муниципальное казенное учреждение «Управление социальной защиты населения города Снежинска» (УСЗН г. Снежинска). Среди этих мер можно назвать следующие: социальное обслуживание на дому; выплаты, компенсации; привлечение внимания проблемам инвалидов; организация доступной среды. Статистика показывает увеличение доли инвалидов, охваченных социальным обслуживанием на дому и снижение доли инвалидов, имеющих стационарное обслуживание. В целом изменение показателей не существенное. Анализ показал, что достаточно много видов помощи предусмотрено для инвалидов. Однако не все они реализуются в полном объеме стабильной тенденции в изменении показателей нет. Часть показателей улучшается, часть показывает отрицательную тенденцию. При этом изменения незначительны. Видимо, используют указанные виды социальной поддержки в основном одни и те же инвалиды. Анализ показал,

что неполный охват нуждающихся связан в значительной степени с бюрократическими проблемами.

Управлением социальной защиты населения совместно с Городским обществом инвалидов реализуется Программа «Социальная поддержка жителей Снежинского городского округа» на 2016 – 2018 гг. В целом анализируемые показатели улучшились. Можно сделать вывод об эффективности проводимой программы.

Помимо представленного анализа был проведен опрос инвалидов по основным проблемам. Выявлено, что среди основных проблем они называют следующие: много документов, требуемых для оформления социальной помощи, необходимость ежегодного переоформления документов, проблема подать документы, невозможность трудоустройства, проблемы в посещении общественных мест.

3 РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ОРГАНИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ИНВАЛИДОВ В МУНИЦИПАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ

3.1 Направления совершенствования технологий организации социальной защиты инвалидов в муниципальном образовании

В главе 2 выделены проблемы социальной защиты инвалидов. Указанные проблемы в большей степени связаны с уровнем и качеством работы соответствующих органов, о чем свидетельствуют проблемы инвалидов (названные ими самими):

- много документов, требуемых для оформления социальной помощи;
- необходимость ежегодного переоформления документов;
- проблема подать документы;
- проблемы в посещении общественных мест.

Как уже было сказано, выделенные проблемы подтверждены также во второй главе результатами анализа реализации муниципальных программ. Все проблемы инвалидов можно структурировать в зависимости от направления их решения.

Таблица 13 – Структурирование проблем и решений

Проблемы	Комментарии	Возможные решения
- много документов, требуемых для оформления социальной помощи - необходимость ежегодного переоформления документов	Требуемые документы и порядок их оформления и подачи соответствует законодательству	Налаживание межведомственного взаимодействия
- проблема подать документы	В рамках данной проблемы возможно разработать подачу документов через интернет	Создание единой информационной системы для использования различными органами
-невозможность трудоустройства	Данный вопрос в Снежинске специально не решается	Необходима разработка и запуск программы по трудоустройству инвалидов
- проблемы в посещении общественных мест.	Возможно недостаточно реализована государственная программа «Доступная среда»	Необходимо провести анализ реализации государственной программы «Доступная среда»

Таким образом, мы выделили следующие направления совершенствования технологий организации социальной защиты инвалидов в муниципальном образовании:

1. Налаживание межведомственного взаимодействия с целью сокращения требуемых от инвалидов документов для оформления различных видов социальной помощи, а также создание единой информационной системы;

2. Пересмотр и анализ результатов реализации государственной Программы «Доступная среда» и с последующим углублением работы по данному направлению;

3. Налаживание системы трудоустройства инвалидов.

Рассмотрим каждое направление отдельно.

1. Налаживание межведомственного взаимодействия с целью сокращения требуемых от инвалидов документов для оформления различных видов социальной помощи.

Межведомственное взаимодействие будет осуществляться следующим образом. Федеральное государственное учреждение медико-социальной экспертизы направляет выписку из ИПРА (Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида) в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в соответствующей сфере деятельности, региональные отделения Фонда социального страхования Российской Федерации, территориальные органы Пенсионного фонда Российской Федерации (далее – территориальный орган ПФР) по месту жительства инвалида (ребенка-инвалида), определенные в соответствии с его ИПРА исполнителями реабилитационных или абилитационных мероприятий.

Выписка направляется для выполнения следующих мероприятий:

а) по медицинской реабилитации или абилитации – в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья;

б) по профессиональной реабилитации или абилитации – в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в области содействия занятости населения;

в) по психолого–педагогической реабилитации или абилитации – в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере образования;

г) по социальной реабилитации или абилитации, по обеспечению техническими средствами реабилитации (далее – ТСР), предоставляемыми инвалиду (ребенку–инвалиду) за счет средств федерального бюджета, в случае передачи в установленном порядке полномочий Российской Федерации по предоставлению ТСР инвалидам субъектам Российской Федерации, а также по обеспечению ТСР за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации – в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере социальной защиты населения;

д) физкультурно–оздоровительных, занятий спортом – в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в области физической культуры и спорта;

е) по обеспечению ТСР, предоставляемых инвалиду (ребенку-инвалиду) за счет средств федерального бюджета, – в региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации;

ж) по направлению средств (части средств) материнского (семейного) капитала на приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, путем компенсации затрат на приобретение таких товаров и услуг – в территориальный орган ПФР по месту жительства ребенка-инвалида;

з) по оказанию видов помощи, оказываемых инвалиду (ребенку-инвалиду) в преодолении барьеров, мешающих получению им услуг на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур наравне с другими лицами, организациями, предоставляющими услуги населению, – в органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации, региональное отделение Фонда, территориальный орган ПФР, определенные в соответствии с ИПРА инвалида (ИПРА ребенка–инвалида) исполнителями реабилитационных или абилитационных мероприятий.

Необходимо наделение Управления социальной защиты населения является реализация на территории города Снежинска полномочиями по координации и контролю за сетевой деятельностью организаций, осуществляющих социальную защиту инвалидов в сферах: научная, медицинская, образовательная, занятость, социальная защита населения, культура, физкультурно–спортивная и иные организации, обладающие ресурсами, необходимыми для осуществления реабилитационных мероприятий, предусмотренных соответствующей ИПРА.

Информация в отношении инвалидов по отдельным показателям (образование, трудоустройство, пенсионное обеспечение, выполнение индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов и программ реабилитации инвалидов, инвалидность которых наступила вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, медицинские услуги, лекарственное обеспечение, санаторно-курортное лечение, получение льгот, нуждаемость в улучшении жилищных условий и т.д.) должна находиться в ведении различных ведомств и недоступна в оперативном и актуальном режиме.

Отсутствие достоверной информации о фактической численности инвалидов, об их уровне образования, трудовой занятости и потребности в мерах социальной защиты негативно сказывается на решении задач по контролю деятельности организаций, оказывающих услуги инвалидам, а также значительно затрудняет проведение анализа социально–экономического положения инвалидов.

Не решена проблема единой персонификации инвалидов в различных ведомственных системах. Отсутствие единого эталонного источника персонифицированной учетной записи инвалида значительно усложняет задачу корреляции данных о нем из различных источников.

Для повышения эффективности деятельности федеральных органов исполнительной власти и органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, государственных внебюджетных фондов и организаций созданы различные информационные системы. Кроме того, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации созданы собственные информационные

системы, которые также нуждаются в актуальных сведениях об инвалидах для выработки и реализации государственной региональной политики.

Создание единой информационной системы позволит решить указанные проблемы, а также обеспечит переход на качественно новый уровень функционирования ведомственных информационных систем, содержащих информацию об инвалидах.

Создаваемая информационная система позволит исключить многократные обращения инвалидов в различные инстанции, повысить качество предоставляемых инвалидам государственных и муниципальных услуг и снизить количество документов и информации, подлежащих представлению для получения таких услуг.

Информационная система должна обеспечивать решение следующих задач:

1) формирование федерального реестра инвалидов на основе учета сведений о группе инвалидности, об ограничениях жизнедеятельности, о нарушенных функциях организма и степени утраты профессиональной трудоспособности инвалида, о проводимых реабилитационных или абилитационных мероприятиях (включая потребность в медицинских услугах, лекарственном обеспечении, технических средствах реабилитации, услугах в сфере образования, сопровождении при трудоустройстве и др.), производимых денежных выплатах инвалиду и об иных мерах социальной защиты;

2) отражение потребности инвалидов в обучении для прогнозирования необходимого количества мест для обучающихся с особыми образовательными потребностями в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, и своевременного создания для них специальных условий для получения образования;

3) отражение потребности инвалидов в реабилитационных мероприятиях в части профессиональной реабилитации и профессиональной ориентации, трудовой деятельности, трудоустройства (доступные виды труда, оснащение (оборудование) специальных рабочих мест с учетом нарушенных функций и ограничений жизнедеятельности и производственной адаптации);

4) обеспечение доступа инвалида к сведениям о ходе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации этого инвалида, а также программы реабилитации инвалида, инвалидность которого наступила вследствие несчастного случая на производстве и профессиональных заболеваний;

5) обеспечение доступа инвалида к сведениям о предусмотренных законодательством Российской Федерации мерах социальной защиты (поддержки);

6) обеспечение доступа инвалида к сведениям об исполнителях, ответственных за предоставление мер социальной защиты (поддержки), сроках и условиях их предоставления, в том числе в рамках реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, а также программы реабилитации инвалида, инвалидность которого наступила вследствие несчастного случая на производстве и профессиональных заболеваний;

7) обеспечение доступа инвалида к аналитическим сведениям о социально-экономическом положении инвалидов и их демографическом составе;

8) обеспечение актуального информирования гражданина о его правах на получение государственных услуг и иных сервисов и возможности их получения в электронном виде с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», с возможностью направления отзыва о качестве оказанных государственных и муниципальных услуг на специализированный сайт («Ваш контроль») в информационно–телекоммуникационной сети «Интернет»;

9) обеспечение возможности направления в вышестоящие органы и организации инвалидом обращения в случае оспаривания действий (решений, бездействия) государственного или иного органа, организации, ответственных за предоставление мер социальной защиты (поддержки), должностного лица, государственного или муниципального служащего либо использования иных внесудебных процедур урегулирования споров;

10) организация эффективного межведомственного взаимодействия, включая взаимодействие федеральных органов исполнительной власти с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, а также межрегиональное взаимодействие.

Информационная система обеспечит реализацию функций консолидации, систематизации и учета на федеральном уровне сведений об инвалидах, включая сведения о группе инвалидности, об ограничениях жизнедеятельности, о нарушенных функциях организма и степени утраты профессиональной трудоспособности инвалида, а также о проводимых реабилитационных или абилитационных мероприятиях, производимых инвалиду денежных выплатах и об иных мерах социальной защиты.

Основанием для включения сведений об инвалиде в федеральный реестр инвалидов являются полученные от федеральных учреждений медико-социальной экспертизы сведения о проведении освидетельствования и об установлении инвалидности.

Представление сведений об установлении инвалидности для размещения в информационной системе осуществляется в режиме реального времени при внесении информации об установлении инвалидности в государственную информационную систему «Единая автоматизированная вертикально интегрированная информационно аналитическая система по проведению медико-социальной экспертизы» учреждениями медико-социальной экспертизы.

Информационная система обеспечивает персонифицированный учет сведений об инвалиде, позволяющий обобщить все сведения в отношении конкретного лица, подлежащие размещению в информационной системе.

Персонифицированный учет инвалидов обеспечивается с использованием сведений, содержащихся в информационных системах Пенсионного фонда Российской Федерации.

Формирование и ведение информационной системы осуществляется на основании сведений, содержащихся в государственных информационных системах, операторами которых являются федеральные органы исполнительной

власти, Пенсионный фонд Российской Федерации, Федеральное бюро медико-социальной экспертизы, Фонд социального страхования Российской Федерации, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и организации, участвующие в предоставлении государственных услуг инвалидам.

2. Пересмотр и анализ результатов реализации государственной программы «Доступная среда» и с последующим углублением работы по данному направлению.

Установлено также требование к доступной среде для инвалидов о соблюдении правил обеспечения беспрепятственного доступа при планировании и застройке городов и других населенных пунктов, при формировании жилых и рекреационных зон, проектировании строительства и реконструкции зданий, сооружений и их комплексов, а также при разработке и производстве транспортных средств общего пользования, средств связи и информации. На финансирование указанных мероприятий по обеспечению доступности объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур выделяются целевые бюджетные ассигнования, ежегодно предусматриваемые в составе федерального, регионального или местного бюджетов. Реализация указанного требования программы поддержки инвалидов «Доступная среда» обеспечивается нормами Градостроительного кодекса РФ, согласно которому в состав проектной документации объектов здравоохранения, образования, культуры, отдыха, спорта и иных объектов социальнокультурного и коммунально-бытового назначения, объектов транспорта, торговли, общественного питания, объектов делового, административного, финансового, религиозного назначения, объектов жилищного фонда обязательно должен включаться перечень мероприятий по обеспечению доступа инвалидов к таким объектам.

Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» в рамках формирования доступной среды для инвалидов обязывает организации, которые производят транспортные средства, а также осуществляют транспортное обслуживание населения (независимо от их организационно-правовых (форм), оборудовать указанные средства, а равно вокзалы, аэропорты и

другие объекты транспортной инфраструктуры специальными приспособлениями и устройствами для обеспечения инвалидам возможности беспрепятственно пользоваться услугами транспорта.

В рамках создания доступной среды инвалиды имеют право вне очереди получить место под строительство гаража или для стоянки технических и других средств передвижения рядом с местом их жительства. Кроме того, действует императивное правило о выделении мест (остановке) автотранспортных средств, 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. Число таких парковочных мест должно составлять не менее 10% от общего количества на стоянке (остановке), как минимум одно место. Согласно организации доступной среды для инвалидов эти места запрещено занимать другими транспортными средствами. За пользование выделенными парковочными местами с инвалидов не может взиматься какая–либо плата.

В рамках обеспечения доступной среды необходимо осуществить контроль реализации законодательства, а именно:

- проверить возможность пользования общественным транспортом;
- проверить возможность посещения инвалидами общественных мест: больниц, магазинов и т.д.

3. Налаживание системы трудоустройства инвалидов.

На территории РФ действует два главных документа, которые четко регламентируют возможности инвалидов заниматься трудом – это Трудовой кодекс и Закон №181 «О социальной защите инвалидов».

Согласно нормам статьи 64 ТК РФ ни одна организация не вправе ограничивать права людей, имеющих ограниченные возможности, пытаться создавать прямые или косвенные преимущества иных лиц в процессе подписания трудового договора, опираясь на обстоятельства, напрямую не связанные с деловыми характеристиками человека, являющегося инвалидом. Согласно букве

закона ни национальность, ни раса, ни цвет кожи, ни статус, ни возраст, ни пол не могут быть причинами, по которым инвалида можно ущемлять в его правах при соискании работы.

Для соблюдения выполнения требований кодекса законов о труде и контроле отсутствия запретов на труд инвалидов в организациях, был разработан Закон «О соцзащите инвалидов в РФ», по которому существует распределение зон ответственности для государственных структур в области выполнения и соблюдения требований: *trudoustrojstvo–invalidov–1*.

– органы исполнительной власти в соответствии с данным Федеральным Законом обязаны разрабатывать нормы квотирования для каждой организации по определению наименьшего количества рабочих мест для данной категории, подлежащих трудоустройству;

– органы государственной власти ответственны за принятие законодательных актов, в соответствии с которыми определяется конкретный процент квоты. При этом существует ряд организаций, которые освобождаются от обязательного трудоустройства подобных работников. В их число входят трудовые объединения инвалидов или компании, в доле уставного капитала которых присутствует часть средства объединения инвалидов.

Статья 21 Закона №181 устанавливает четкие требования к количеству людей с ограниченными способностями, которые подлежат трудоустройству в той или иной организации. Количество инвалидов в организации опирается на штатную численность всей компании. Чем крупнее производство, тем больший процент людей, имеющих ограничения, надлежит принять на работу.

– 100 человек. В организациях, где общая численность больше ста человек, работодатель обязан принять в штат инвалидов в количестве от 2 до 4% среднегодовой списочности трудоустроенных работников;

– 35. В более мелких компаниях, где численность начинается с цифры в 35 человек, но не превышает 100, размер квоты на прием инвалидов установлен в 3%.

В обязанности территориальных центров занятости входит постоянный мониторинг ситуации на рынке труда, включающий в себя создание базы данных по вакансиям, попадающим под действие квот, предоставление инвалидам, находящимся в поиске работы направления в организации. Также в числе обязанностей органов трудовой занятости отслеживание исполнения программы квотирования. Кроме того, в области деятельности центров занятости лежит помощь в профессиональной переподготовке инвалидов.

Реально трудоустроено инвалидов очень мало. Но желающие среди них есть.

В связи с этим работу нужно построить таким образом:

- задействовать центры занятости в трудоустройстве;
- проинформировать инвалидов об их правах по трудоустройству.

Инвалид имеет право самостоятельно обращаться к работодателю при соискании работы или же направляется по действующей вакансии территориальным центром занятости. При решении работодателем о возможности приема данного человека на работу, издается соответствующий приказ, происходит подписание трудового договора. Со стороны работника при приеме на работу обязательно ознакомление с собственной должностной или производственной инструкцией, документами, которые относятся к нормативным актам организации.

Вне зависимости от указанной в экспертном заключении МСЭК группы инвалидности работодатель обязано предоставить рабочее место, при этом должны учитываться ограничения по труду. Группа инвалидности в процессе осуществления трудовой деятельности будет определять условия труда. При наличии 1 и 2 группой рабочая неделя в соответствии с требованиями ТК РФ не может быть больше 35 часов, для работников 3 группы подобных ограничений не установлено.

Важным моментом является тот факт, что оплата труда людей с 1 и 2 группой никоим образом не привязана к сокращенной неделе. Привлечение лиц, имеющих ограниченные возможности, для работы в праздничные или выходные дни

происходит на общих основаниях при условии отсутствия запрета в индивидуальной реабилитационной программе.

Люди 1 или 2 группы, а также являющиеся инвалидами с детства обладают правом на налоговый вычет в сумме 500 рублей, который предоставляется работодателем отдельно от вычетов при наличии несовершеннолетних детей. Налог не начисляется на средства, потраченные организацией для приобретения средств реабилитации или профилактики инвалидов. Также не облагается данным налогом материальная помощь при суммах не превышающих 4000 рублей. Для освобождения от уплаты налога работодателю необходимо подготовить документы, подтверждающие сумму фактических расходов на предприятии.

Людям с ограниченными возможностями при устройстве на работу не назначается испытательный срок, при этом они имеют право по собственной инициативе расторгать срочные договоры при ситуации ухудшения самочувствия или невозможности дальнейшего выполнения работ в соответствии с указанными в должностной инструкции обязанностями.

В современном обществе немало внимания уделяется проблемы инвалидов, а именно проблеме их трудоустройства. Государство активно занимается разработкой соответствующих нормативных актов, направленных на социальную защиту этого слоя населения. Но по отношению к работодателю большая часть мер носит рестриктивно–принудительный характер, поэтому многие организации не спешат брать на работу людей с ограничениями по труду.

При устройстве на работу инвалида от работодателя потребуется осуществление дополнительных мероприятий, целью которых станет адаптация существующего рабочего места для труда инвалида. Сюда входит разработка технического обеспечения места, планирование использования приспособлений, которые направлены на облегчение труда инвалида и исполнения его трудовых функции.

При этом государство стимулирует работодателя на проведении подобным мероприятий. За рабочие места, которые полностью оборудованы для труда инвалидов государство выплачивает организаций повышенную выплату. Такое

рабочее место в обязательном порядке должно соответствовать требованиям санитарно–гигиенических нормативов, не находится в подвале, иметь систему кондиционирования воздуха и обладать нужной площадью.

Для стимулирования приема на работу людей с ограниченными возможностями, государство применяет меры оказания льгот по налогам или страховым взносам. Данные льготы распространяют исключительно на получении скидки при уплате налога на землю и имущество с одной оговоркой. Воспользоваться правом получения льготы может организация, где доля инвалидов превышает 50% от общей численности или в уставном капитале имеются средство общественной организации инвалидов.

Еще одним снижением выплат со стороны работодателя является пониженная ставка на отчисления в Фонд Социального Страхования. Пониженная ставка действует только на выплаты за места, где трудятся инвалиды 1 или 2 группы.

Таблица 14 – Мероприятия по повышению качества социальной защиты инвалидов в г. Снежинске

Направление решения проблемы	Мероприятия в рамках направления	Ответственные
Налаживание межведомственного взаимодействия с целью сокращения требуемых от инвалидов документов для оформления различных видов социальной помощи	наделение Управления социальной защиты населения города Снежинска полномочиями по координации и контролю за сетевой деятельностью организаций, осуществляющих социальную защиту инвалидов в различных сферах	Начальник управления социальной защиты населения г. Снежинска
	создание единой информационной системы	Отдел контрольно-организационного и хозяйственного обеспечения
Контроль реализации государственной Программы «Доступная среда»	проверить возможность пользования общественным транспортом;	Отдел льгот и социальных гарантий
	проверить возможность посещения инвалидами общественных мест: больниц, магазинов и т.д.	Отдел льгот и социальных гарантий

Оканчание таблицы 14

Налаживание системы трудоустройства инвалидов	Задействовать центры занятости в трудоустройстве	Заместитель начальника Управления
	Проинформировать инвалидов об их правах по трудоустройству	Отдел контрольно-организационного и хозяйственного обеспечения
	Проинформировать работодателей по льготам от принятия инвалидов на работу	Отдел контрольно-организационного и хозяйственного обеспечения

Таким образом, в качестве основных направлений совершенствования социальной защиты инвалидов в городе Снежинске предложено: налаживание межведомственного взаимодействия с целью сокращения требуемых от инвалидов документов для оформления различных видов социальной помощи, а также создание единой информационной системы; пересмотр и анализ результатов реализации государственной Программы «Доступная среда» и с последующим углублением работы по данному направлению; налаживание системы трудоустройства инвалидов.

3.2 Оценка эффективности разработанного проектного предложения

Ожидаемый эффект от реализации предложенных мероприятий должен представлять собой решение тех проблем, которые для инвалидов являются наиболее актуальными. А именно: должна быть максимально снята проблема подачи документов благодаря налаживанию межведомственного взаимодействия и ввода в действие единой информационной системы, которая устранил необходимость подачи инвалидами ряда документов. Также будет устранена проблема избыточности подаваемых документов. Проблема ежегодного переоформления документов будет частично устранена. За счет повышения эффективности путем контрольных действий реализации программы «Доступная среда» будет повышена мобильность инвалидов, возможность посещения

общественных мест. Финансовая проблема будет в какой-то степени решена за счет трудоустройства инвалидов. Проблемы в трудоустройстве также будут минимизированы. В целом изменения можно представить на графике.

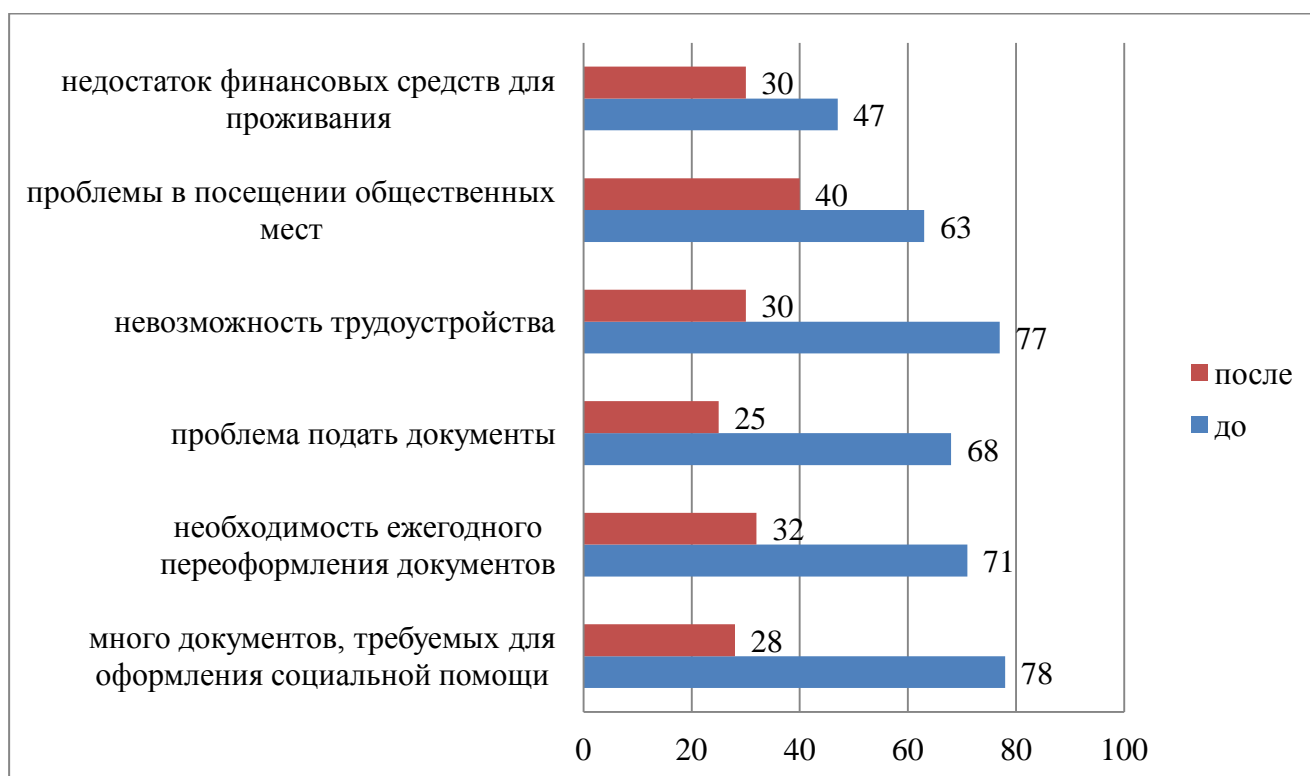


Рисунок 15 – Проблемы, с которыми сталкиваются инвалиды, в % от числа опрошенных

Таблица 15 – Охват различными видами помощи

Вид социальной поддержки	Доля охваченных, в %			
	2014	2015	2016	Прогноз
Срочная единовременная денежная помощь	90	100	100	100
пенсия за выслугу лет	110	110	100	100
Единовременная материальная (адресная социальная) помощь, 1 раз в год	120	90	100	100
Единовременная материальная (адресная социальная) помощь в виде оплаты профессионального обучения в высших, среднеспециальных учебных заведениях	77	78	81	100
Единовременная материальная (адресная социальная) помощь на санитарный ремонт квартир	66	67	69	100

Оканчание таблицы 15

Единовременная материальная (адресная социальная) помощь на приобретение зимней одежды и обуви	70	70	71	100
Единовременная материальная (адресная социальная) помощь на рождение ребенка	100	100	100	100
Единовременная материальная (адресная социальная) помощь на приобретение дорогостоящей бытовой техники (холодильника, стиральной машины, телевизора и т.д.) и мебели	55	54	57	100
Единовременная материальная (адресная социальная) помощь на оплату проезда к месту лечения в медицинские учреждения на территории Российской Федерации	86	86	84	100
Единовременная материальная (адресная социальная) помощь к Всероссийскому Дню семьи, любви и верности	91	96	96	100
Единовременная материальная (адресная социальная) помощь, 1 раз в год	99	99	98	100

Предварительный прогноз показал, что предлагаемые мероприятия позволят решить проблемы инвалидов, а также улучшат показатели по оказанию мер социальной поддержки инвалидов.

Таким образом, в числе основных проблем социальной защиты инвалидов были выделены следующие: много документов, требуемых для оформления социальной помощи, необходимость ежегодного переоформления документов, проблема подать документы, невозможность трудоустройства, проблемы в посещении общественных мест. Указанные проблемы в большей степени связаны с уровнем и качеством работы соответствующих органов, о чем свидетельствуют проблемы инвалидов (названные ими самими). С целью решения указанных проблем предложено: налаживание межведомственного взаимодействия с целью сокращения требуемых от инвалидов документов для оформления различных видов социальной помощи, а также создание единой информационной системы; пересмотр и анализ результатов реализации государственной Программы

«Доступная среда» и с последующим углублением работы по данному направлению; налаживание системы трудоустройства инвалидов.

В результате реализации предложенных мероприятий ожидается решение проблем инвалидов, а также предлагаемые мероприятия должны отразиться на общих показателях социальной защиты инвалидов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Социальная защита населения представляет собой деятельность государства и государственных органов по поддержке отдельных групп населения, нуждающихся в помощи: малообеспеченных, находящихся в трудной жизненной ситуации, инвалидов и т.д. Социальная защита населения предусмотрена в действующем законодательстве Российской Федерации. В теории выделены различные формы социальной защиты.

Обеспечением реализации мер социальной защиты занимается структура государственных органов, гражданских сообществ, благотворительных организаций.

Среди государственных инструментов реализации мер социальной защиты населения выделены: нормативно–правовые инструменты, социальные стимуляторы, целевые программы, организации и структуры.

В числе основных направлений социальной защиты населения выделены следующие: обеспечение жильем, денежные выплаты, помощь в виде натуральных продуктов, пенсионное обеспечение, различного рода льготы, санаторно-курортное лечение, меры социальной поддержки.

Оценка эффективности управления социальной защиты инвалидов в муниципальном образовании может быть проведена по следующему алгоритму. Первоначально анализируем в общем виде социальную сферу муниципального образования. На втором этапе проводим оценку обеспечения социальной защитой инвалидов. Здесь могут быть использованы такие показатели, как: меры социальной поддержки, реализуемые в Снежинске; Структуру, обеспечивающую реализацию мер социальной защиты инвалидов; статистику социального обслуживания инвалидов в Снежинске; охват инвалидов различными видами помощи; результаты реализации Программы «Социальная поддержка жителей Снежинского городского округа» на 2016 – 2018 гг. Указанные показатели рассматриваются в динамике за период 3 года.

Оценка эффективности организации социальной защиты инвалидов города Снежинска производилась в соответствии с показателями: меры социальной поддержки, реализуемые в Снежинске; структура, обеспечивающую реализацию мер социальной защиты инвалидов; статистика социального обслуживания инвалидов в Снежинске; охват инвалидов различными видами помощи; результаты реализации Программы «Социальная поддержка жителей Снежинского городского округа» на 2016 – 2018 гг. Указанные показатели рассматриваются в динамике за период 3 года.

Меры социальной защиты инвалидов в Снежинске реализуются через Муниципальное казенное учреждение «Управление социальной защиты населения города Снежинска» (УСЗН г. Снежинска). Среди этих мер можно назвать следующие: социальное обслуживание на дому; выплаты, компенсации; привлечение внимания проблемам инвалидов; организация доступной среды. Статистика показывает увеличение доли инвалидов, охваченных социальным обслуживанием на дому и снижение доли инвалидов, имеющих стационарное обслуживание. В целом изменение показателей не существенное. Анализ показал, что достаточно много видов помощи предусмотрено для инвалидов. Однако не все они реализуются в полном объеме. стабильной тенденции в изменении показателей нет. Часть показателей улучшается, часть показывает отрицательную тенденцию. При этом изменения незначительны. Видимо, используют указанные виды социальной поддержки в основном одни и те же инвалиды. Анализ показал, что неполный охват нуждающихся связан в значительной степени с бюрократическими проблемами.

Управлением социальной защиты населения совместно с Городским обществом инвалидов реализуется Программа «Социальная поддержка жителей Снежинского городского округа» на 2016 – 2018 гг. В целом анализируемые показатели улучшились. Можно сделать вывод об эффективности проводимой программы».

Помимо представленного анализа был проведен опрос инвалидов по основным проблемам. Выявлено, что среди основных проблем они называют следующие: много документов, требуемых для оформления социальной помощи, необходимость ежегодного переоформления документов, проблема подать документы, невозможность трудоустройства, проблемы в посещении общественных мест. Указанные проблемы в большей степени связаны с уровнем и качеством работы соответствующих органов, о чем свидетельствуют проблемы инвалидов (названные ими самими). С целью решения указанных проблем предложено: налаживание межведомственного взаимодействия с целью сокращения требуемых от инвалидов документов для оформления различных видов социальной помощи, а также создание единой информационной системы; пересмотр и анализ результатов реализации государственной Программы «Доступная среда» и с последующим углублением работы по данному направлению; налаживание системы трудоустройства инвалидов.

Ожидаемый эффект от реализации предложенных мероприятий должен представлять собой решение тех проблем, которые для инвалидов являются наиболее актуальными. А именно: должна быть максимально снята проблема подачи документов благодаря налаживанию межведомственного взаимодействия и ввода в действие единой информационной системы, которая устранил необходимость подачи инвалидами ряда документов. Также будет устранена проблема избыточности подаваемых документов. Проблема ежегодного переоформления документов будет частично устранена. За счет повышения эффективности путем контрольных действий реализации программы «Доступная среда» будет повышена мобильность инвалидов, возможность посещения общественных мест. Финансовая проблема будет в какой-то степени решена за счет трудоустройства инвалидов. Проблемы в трудоустройстве также будут минимизированы. В результате реализации предложенных мероприятий ожидается решение проблем инвалидов, а также предлагаемые мероприятия должны отразиться на общих показателях социальной защиты инвалидов.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181–ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» [Электронный ресурс] / Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181–ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». – Режим доступа: www.garant.ru.

2. Федеральный закон от 1 декабря 2014 года №419–ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов» [Электронный ресурс] / Федеральный закон от 1 декабря 2014 года №419–ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов». – Режим доступа: www.garant.ru.

3. Постановление Правительства РФ от 17.06.2016 № 599 [Электронный ресурс] / Постановление Правительства РФ от 17.06.2016 № 599. – Режим доступа: www.garant.ru.

4. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 25 декабря 2012 г. № 627 «Об утверждении методики, позволяющей объективизировать и систематизировать доступность объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности для инвалидов и других маломобильных групп населения, с возможностью учета региональной специфики» [Электронный ресурс] / Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 25 декабря 2012 г. № 627 «Об утверждении методики, позволяющей объективизировать и систематизировать доступность объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности для инвалидов и других маломобильных групп населения, с возможностью учета региональной специфики» . – Режим доступа: www.garant.ru.

5. Братчикова, Н.В. Особенности начисления пособия по временной нетрудоспособности / Н.В. Братчикова. – Право и экономика, 2014. № 2. С.23-25

6. Буянова, М.О. Социальное обслуживание граждан России в условиях рыночной экономики: учебник / М.О. Буянова. – М.: Высшее образование, 2014. – 201с.

7. Буянова, М.О. Право социального обеспечения: учебное пособие / М.О. Буянова, С.О. Кобзева, З.А. Кондратьева. – М.: Высшее образование, 2015. – 178 с.
8. Васюнина, М.Л. Межбюджетные субсидии субъектам Российской Федерации: этапы и направления их совершенствования / М.Л. Васюнина – Финансовый вестник: финансы, налоги, страхование, бухгалтерский учет, 2015. – № 8.
9. Великанова, Н. Льготы и компенсации как элементы социальной защиты / Н. Великанова. – М.: Феникс, 2013. – 192 с.
10. Захаров, М.Л. Комментарий к новому пенсионному законодательству / М.Л. Захаров, В.Б. Севостьянова, Э.Г. Тучкова. – М.: Проспект, 2015. – 172 с.
11. Мачульская Е.Е. Право социального обеспечения. Перспективы развития / Е.Е. Мачульская – М.: Городец, 2016. – 197 с.
12. Мещанинова Е.Ю. Проблемы определения эффективности социального обслуживания / Е.Ю. Мещанинова // Работник социальной службы. – 2005. – №4. – С. 8–10.
13. Никонов, Д.А. Право социального обеспечения России: Краткие учебные курсы юридических наук. / Д.А. Никонов, А.В. Стремоухов, С.В. Крюков. – М.: Норма, 2014. – 223 с.
14. Парушина Н.В. Все о пенсиях. Н.В. Парушина. – М.: Вершина, 2013. – 125 с.
15. Гусова, К.Н. Право социального обеспечения: учебник / К.Н. Гусова. – М.: Высшее образование, 2016. – 213 с.
16. Романова, Е.В. Право социального обеспечения / Е.В. Романова. СПб: Питер, 2016. – 114 с.
17. Седова, М.Л. Государственные внебюджетные фонды и бюджетное законодательство Российской Федерации / М.Л. Седова // Финансы и кредит. – 2016. – № 14.
18. Соколова, Г.А. Все о льготах: Монетизация и меры социальной поддержки. Г.А. Соколова. – М.: Маркет ДС; Омега–Л, 2015. – 99 с.

19. Сорокин, К.А. Комментарий к новому пенсионному законодательству. К.А. Сорокин. – М.: Высшее образование, 2016. – 211 с.
20. Сулейманова Г.В. Право социального обеспечения: учебник / Г.В. Сулейманова. – Ростов–н/Д, 2016. – 192 с.
21. Фирсов, М. Теория социальной работы: учебное пособие для студентов вузов. М. Фирсов, Е.Студенова – М.: Владос, 2015. – 132 с.
22. Хижный Э. Государственная система социальной защиты граждан в странах Западной Европы / Э Хижный. – М.: ИНИОН РАН, 2013. – 272 с.
23. Краснова Е.М. Социальная защита инвалидов на муниципальном уровне / Е.М. Краснова, А.С. Палибина [Электронный ресурс] / Е.М. Краснова, А.С. Палибина. – Режим доступа: http://progress-human.com/images/2016/%D0%A2om2_3/Krasnova_Palibina.pdf
24. Официальный сайт Министерства труда социальной защиты Российской Федерации [Электронный ресурс] / Официальный сайт Министерства труда социальной защиты Российской Федерации. – Режим доступа: (<http://www.rosmintrud.ru/ministry/about/issues>)
25. Официальный сайт Правительства Российской Федерации [Электронный ресурс] / Официальный сайт Правительства Российской Федерации. – Режим доступа: <http://government.ru/activities/>
26. Официальный сайт Министерства труда социальной защиты Российской Федерации [Электронный ресурс] / Официальный сайт Министерства труда социальной защиты Российской Федерации. – Режим доступа: (<http://www.rosmintrud.ru/ministry/about/issues>)
27. Официальный сайт Министерства социальных отношений Челябинской области [Электронный ресурс] / Официальный сайт Министерства социальных отношений Челябинской области. – Режим доступа: <http://minsoc74.ru/zakonodatelstvo/normativno-pravovye-akty>

Приложение А

Таблица 1 – Результаты опроса по вопросу: «Какое из следующих суждений по поводу безработицы ближе всего к вашему мнению?»

	октябрь 1989	декабрь 1993	январь 1997	февраль 2000	декабрь 2006	ноябрь 2008	октябрь 2010	июнь 2013	ноябрь 2014
Безработица в нашей стране недопустима	50	36	52	62	56	47	59	62	44
Безработица в нашей стране — это вполне допустимое явление	5	21	14	17	24	30	22	21	32
Безработица в небольших размерах даже полезна	18	22	16	14	13	11	10	11	13
Безработица необходима для эффективного ведения хозяйства	8	5	3	2	2	3	3	3	2
Затруднились ответить	20	16	14	5	5	9	6	3	10

Таблица 2 – Результаты опроса по вопросу: «На что вы сейчас больше рассчитываете?»

	январь 1991	март 1993	июль 1998	май 1999	декабрь 2003	апрель 2008	сентябрь 2009	октябрь 2010	октябрь 2011	июль 2012	ноябрь 2014
На собственные возможности и силы	66	70	79	81	78	79	74	69	74	72	71
На социальную защиту и поддержку со стороны общества, государства	19	19	17	10	18	18	24	28	24	24	25
Затрудняюсь ответить	15	11	4	10	3	3	2	3	3	3	4

Таблица 3 – Результаты опроса по вопросу: «С какой из следующих точек зрения по поводу социальной защиты населения вы могли бы скорее согласиться?»

	сентябрь 1999	апрель 2000	декабрь 2004	декабрь 2005	декабрь 2006	февраль 2008	декабрь 2010	октябрь 2011	ноябрь 2014
Государство должно обеспечивать нормальный уровень благосостояния всем своим гражданам	52	61	54	53	59	61	52	47	50
Государство должно обеспечивать помощь всем своим гражданам, попавшим в трудное жизненное положение, например, лишившимся работы и т.п.	25	20	23	23	19	18	27	29	26
Государство должно обеспечивать социальную защиту только тем, кто не в состоянии позаботиться о себе сам: пенсионерам, инвалидам, сиротам	17	16	17	18	16	17	14	20	18
Люди должны сами заботиться о себе и сами обеспечить себе нормальную жизнь без какого-либо вмешательства государства	3	2	4	3	2	2	3	2	4

