



ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ПРАВОВОЙ ИНФОРМАЦИИ ПРИ МИНИСТЕРСТВЕ ЮСТИЦИИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

ПОЛНОЦЕННЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

ПУТЕВОДИТЕЛЬ ПО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

КНИГА-ПОСОБИЕ



МОСКВА, 2019

УДК 349
ББК 67
П49

Издание подготовлено в рамках реализации мероприятий
государственной программы Российской Федерации
«ЮСТИЦИЯ»

Автор-составитель
А. С. Алексанян

П49 **Полноценный образ жизни Путеводитель по законодательству для людей с ограниченными возможностями. : Книга-пособие / автор.-сост. А. С. Алексанян. — М. : ФБУ НЦПИ при Минюсте России, 2019. — 124 с. : ил.**

ISBN 978-5-901167-72-4

И. Алексанян, Анна Сергеевна, автор-сост.

Издание «Полноценный образ жизни. Путеводитель по законодательству для людей с ограниченными возможностями» подготовлено в рамках реализации мероприятий государственной программы Российской Федерации «Юстиция» по выпуску печатной продукции для правового информирования граждан.

Издание рассчитано на широкий круг читателей: оно предназначено людям с инвалидностью, тем, кто собирается её официально оформить, их родственникам, друзьям, людям, работающим с инвалидами и всем, кто хочет понять, как полноценно жить с инвалидностью и как можно помочь людям с ограничениями по здоровью. Книга знакомит целевую аудиторию с законодательством, регулирующим разные стороны жизни инвалидов, и практикой его применения с целью информирования о правовых возможностях и юридических действиях в соответствующих ситуациях, что способствует реализации прав и основных свобод инвалидов, их полноценному участию в жизни страны.

Информация в издании представлена в доступной форме, для лучшего восприятия она разбита на 11 тематических глав. Охват тем базируется на структуре Федерального закона от 24 ноября 1995 года №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (ред. от 29.07.2018), являющегося основополагающим в российском праве в отношении людей с ограниченными возможностями.

Основу книги составляют нормативные правовые акты, касающиеся людей с ограниченными возможностями. Информация взята из официальных государственных источников. Издание снабжено справочно-поисковым аппаратом, который включает в себя содержание, алфавитный указатель, список сокращений, список нормативных правовых актов и список литературы.

УДК 349
ББК 67

ISBN 978-5-901167-72-4

© ФБУ НЦПИ при Минюсте России, 2019

СОДЕРЖАНИЕ

Глава 1. Инвалидность в России	7
1.1. Понятие «инвалид» и «инвалидность»	9
1.2. Доступная среда	10
Глава 2. Как оформить инвалидность?.....	13
2.1. С чего начать?	15
2.2. Работа медико–социальной экспертизы	17
2.3. Не согласны с отказом МСЭ?.....	20
2.4. Что нового в Федеральном законе «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» в 2019 году?	20
Глава 3. Материальное и жилищное обеспечение инвалидов	21
3.1. Пенсии для инвалидов	23
3.2. Предоставление жилья инвалидам, зарегистрированным в очереди до 2005 года	27
3.3. Предоставление жилья инвалидам, зарегистрированным в очереди после 2005 года	27
3.4. Жилищные льготы для инвалидов	28
Глава 4. Образование.....	31
4.1. Дошкольное образование	33
4.2. Школьное образование	35
4.3. Среднее специальное и высшее образование	37
Глава 5. Реабилитация и абилитация	39
5.1. Этап 1: Восстановительные медицинские мероприятия	42
5.2. Этап 2: Профессиональная ориентация	43
5.3. Этап 3: Физкультурно–оздоровительные мероприятия	43
5.4. Этап 4: Социальная адаптация	43
5.5. Как оформить Индивидуальную программу реабилитации и абилитации инвалида (ИПРА)?	44

Глава 6. Медицинская помощь	47
6.1. Дополнительная бесплатная медицинская помощь инвалидам	50
6.2. Внеочередная медицинская помощь инвалидам	54
6.3. Интернаты для инвалидов	54
Глава 7. Трудоустройство	57
7.1. Интерес предприятий к трудоустройству инвалидов	60
7.2. Трудовая дискриминация	62
7.3. Что делать, если вы столкнулись с трудовой дискриминацией?	63
7.4. Льготы инвалидов при трудоустройстве	64
7.5. Льготы для родителей детей–инвалидов при трудоустройстве	65
Глава 8. Спорт	67
8.1. Параспорт в России	69
8.2. Спорт для ребёнка–инвалида	71
Глава 9. Федеральный реестр инвалидов и Единая государственная информационная система социального обеспечения	73
9.1. Что такое Федеральный реестр инвалидов (ФРИ)?	75
9.2. Какие данные содержатся в ФРИ?	76
9.3. Как работает Федеральный реестр инвалидов	77
9.4. Что такое Единая государственная информационная система социального обеспечения (ЕГИССО) и как она может помочь инвалиду? ..	81
Глава 10. Прочие льготы для инвалидов	85
10.1. Социально–бытовое обслуживание	87
10.2. Льготы по налогам и сборам	89
10.3. Льготы инвалидам, пострадавшим от аварии на Чернобыльской атомной электростанции	94

Глава 11. Деятельность общественных организаций инвалидов в России	97
1 1.1. Как обратиться в общественную организацию инвалидов и чем она может помочь?	101
1 1.2. Клубы для людей с инвалидностью	103
Приложение. Как зарегистрироваться на портале «Госуслуги»?	105
Алфавитный указатель	111
Список сокращений	114
Источники информации	116
Нормативно–правовые акты	116
Литература	119

ИНВАЛИДНОСТЬ В РОССИИ





ИНВАЛИДНОСТЬ В РОССИИ

1.1. ПОНЯТИЕ «ИНВАЛИД» И «ИНВАЛИДНОСТЬ»

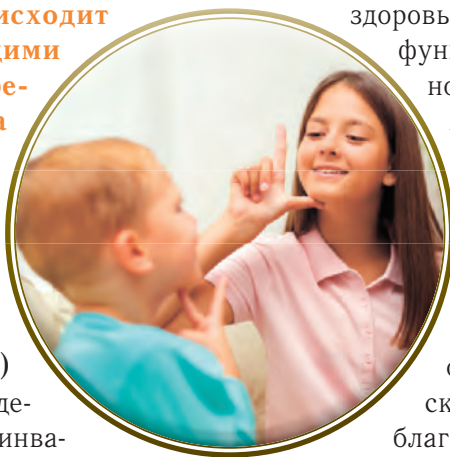
В соответствии со ст.1 **Конвенции ООН** о правах инвалидов, к инвалидам относятся лица с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при взаимодействии с различными барьерами могут мешать их полному участию в жизни общества наравне с другими а, инвалидность является **результатом взаимодействия, которое происходит между людьми, имеющими нарушения здоровья, и средовыми барьерами. Она мешает полному и эффективному участию человека в жизни общества наравне с другими.**

Согласно **Декларации о правах инвалидов**, принятой резолюцией 3447 (XXX) Генеральной Ассамблеи от 9 декабря 1975 года, термином «инва-

лид» обозначают любое **лицо**, которое **не может самостоятельно обеспечивать (как полностью так и частично) потребности нормальной личной и (или) социальной жизни в силу какого-либо недостатка, будь то врождённый или приобретённый, своих физических или умственных возможностей.**

Федеральный закон № 181-ФЗ (ред. от 29.07.2018) от 24.11.1995 года «**О социальной защите инвалидов в Российской Федерации**» в ст.1 раскрывает понятие «инвалид» как лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Нарушение здоровья при этом определяется как отсутствие полного физического, душевного и социального благополучия, а не только наличие



болезней и физических дефектов. Понятие «расстройство функций организма» шире, чем понятие «заболевание», оно представляет собой отклонение от общеизвестных стандартов существования организма как биологической структуры.

Согласно Постановлению Правительства РФ от 20 февраля 2006 года №95 (ред. от 21.06.2018) «**О порядке и условиях признания лица инвалидом**», необходима совокупность наличия трёх факторов:

- ◆ нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;

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

- ◆ необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию.

Исторически в России «**инвалидность**» связывалось со словом «**болезнь**». Нередко подходы к анализу понятия «**инвалид**» заимствовались из здравоохранения, по аналогии с анализом заболеваемости. Долгое время специалисты рассматривали инвалидность, отталкиваясь преимущественно от биологических предпосылок, в связи с этим социальная сторона проблемы была сужена до нетрудоспособности.

В настоящее время во внимание принимается общественный аспект, указывается на необходимость **социальной защиты инвалида, обязательность многопрофильной реабилитации**, использующей экономические, психологические, образовательные и другие необходимые технологии. Понятие



«инвалид» необходимо рассматривать как сложное явление, которое зависит от многих необходимых для успешной социализации личности факторов, тесно переплетаясь с понятием «**качество жизни**».

1.2. ДОСТУПНАЯ СРЕДА

«Доступная среда» является государственной программой, направленной на защиту и поддержку отдельных слоёв населения, действия которых ограничены ввиду физических или психических заболеваний.



Основная цель «Доступной среды» — беспрепятственный доступ инвалида к любому объекту или услуге в важной для него сфере. Граждане с ограниченными возможностями должны ощущать себя полноценными членами общества, а остальные люди воспринимать их таковыми. Программа предусматривает перевод инвалидов из экономически пассивной группы в активную, а также повышение качества их жизни.

Комплекс мероприятий в рамках «Доступной среды» поделён на 5 этапов:

- ◆ 2011–2012 годы. В этот период создавалась нормативно-правовая база, которая ныне предоставляет возможности для:

- реализации мероприятий;

- › инвестирования средств в конкретные объекты.
- ◆ 2013–2015 годы. Создание материальной базы за счёт федеральных средств. А именно:
 - › строительство, реконструкция центров реабилитации;
 - › оснащение их необходимыми техническими средствами;
 - › приобретение специального оборудования для учреждений здравоохранения и образования.
- ◆ 2016–2018 годы. Реализация основных задач программы, контроль за внедрением заявленных целей и приоритетов. Корректировка взаимодействия:
 - › Федеральных и региональных ведомств;
 - › Организаций-исполнителей и органов власти.



В 2016 году включено дополнительное направление — создание реабилитационной инфраструктуры. С 2018 года в Свердловской области и Пермском крае действуют пилотные проекты «Формирование и совершенствование системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов», позволяющие формировать реабилитационные системы.



- ◆ 2019–2020 годы:
 - › проведение мониторинга эффективности проделанной работы;
 - › подведение итогов;
 - › анализ результатов;
 - › выработка решений по поводу дальнейшей деятельности в сфере создания условий для нормальной жизни граждан с ограниченными возможностями;

- › финансирование регионов для оснащения реабилитационных центров.
- ◆ 2021–2025 годы:
 - › отработка пилотных проектов по сопровождаемому проживанию, в том числе учебному (тренировочному), для обучения лиц с инвалидностью навыкам самостоятельной жизни; С 2021 года ключевым направлением станет реабилитация. 18 субъектов РФ будет профинансировано из федерального бюджета для:
 - ✓ закупки оборудования в реабилитационные центры;
 - ✓ обучения специалистов;
 - ✓ разработки информационных систем.

Ответственным исполнителем программы «Доступная среда» является **Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации**. Участники — целый ряд государственных учреждений и ведомств, например, **Министерство строительства, образования, связи, промышленности, а также Пенсионный фонд России и Фонд социального страхования**.

Масштаб программы демонстрирует бюджет, выделенный на её проведение:

1. В 2016 году — 48 млрд рублей;
2. В 2017 году — 53 млрд рублей;
3. В 2018 году — 52 млрд рублей;
4. В 2019 году — 51 млрд рублей;
5. В 2020 году — 51 млрд рублей;

Практический этап программы «Доступная среда» начался только в 2016 году, но уже налицо существенные достижения. К **результатам** можно отнести:

- ◆ увеличение численности трудоустроенных инвалидов на государственных и частных предприятиях;

- ◆ рост численности центров, где проводится реабилитация инвалидов;

- ◆ привлечение к культурно-массовым мероприятиям инвалидов;

- ◆ увеличение количества городского транспорта с инвалидными местами;

- ◆ для инвалидов по зрению установлены светофоры со специальными звуковыми сигналами;

- ◆ для слабослышащих телепрограммы транслируются в сопровождении языка жестов.

Для **детей-инвалидов** организованы специализированные классы, где проводится обучение, также осуществляется реформи-



вание локальных школ, проявляющееся в таких мероприятиях:

- ◆ формирование удобных подъездов к школам;

- ◆ организация передвижения внутри помещения инвалидов-колясочников;

- ◆ закупка оборудования для дополнительных занятий.

Успешно проводится реабилитация детей-инвалидов на базе санаториев, баз отдыха и в специализированных медицинских центрах.

Несмотря на комплексность и эффективность мероприятий, в полной мере добиться ассимиляции граждан с ограниченными возможностями в обществе получится, только если **физически здоровые люди будут готовы идти на контакт**. С этой целью организовываются занятия и социальные курсы.

КАК ОФОРМИТЬ ИНВАЛИДНОСТЬ?





КАК ОФОРМИТЬ ИНВАЛИДНОСТЬ?

Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 17 декабря 2015 года № 1024н (ред. от 05.07.2016) «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» утвердил критерии для назначения гражданам инвалидной группы. Данный документ не является исчерпывающим. Это означает, что реестр конкретных недугов может быть расширен, если у пациента обнаружат иные стойкие расстройства функций.

2.1. С ЧЕГО НАЧАТЬ?

В первую очередь вам необходимо обратиться к своему участковому врачу и пожаловаться на симптомы заболевания. Далее медицинский работник ставит диагноз и при необходимости проводит лечение. Иногда человека помещают в специализированный центр для уточнения диагноза.

Если после проведённого лечения у пациента не наблюдается никаких улучшений, то врач принимает решение об отправке больного на медико-социальную экспертизу (МСЭ). Доктор готовит некоторые необходимые документы и медицинская организация передаёт их в МСЭ:

- ◆ направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь (форма 088/у-06) с указанием точной даты отправки (действительно в течение месяца);
- ◆ выписка с информацией о наличии заболевания, о его лечении и результатах проведенного медицинского вмешательства;
- ◆ результаты всех проведённых анализов и исследований.



Если человек находился на стационарном лечении более 90 дней в год, то он может претендовать на получение инвалидности, но каждый рецидив заболевания должен быть в обязательном порядке зафиксирован в амбулаторной карте.



Все документы скрепляются. Направление подписывают члены врачебной комиссии медицинской организации, где наблюдается пациент. Проставляются печати врачей и больницы. Специалисты медико-социальной экспертизы должны осмотреть пациента в течение тридцати дней после получения документов.

Если лечащий врач отказывает в направлении на МСЭ, пациент вправе обратиться с письменным заявлением на имя главного врача о выдаче направления. Заявление подаётся в двух экземплярах через канцелярию с подтверждением вручения на втором экземпляре или направляется заказным письмом с уведомлением о вручении. Если

ответа не последует в течение 10 календарных дней или пациент получит письменный отказ, то он вправе обратиться в МСЭ самостоятельно, предъявив отказ или второй экземпляр своего заявления с отметкой о вручении а также все обязательные документы. Правила так же предусматривают возможность обращения гражданина за направлением на МСЭ в территориальный орган **Пенсионного Фонда России** или **Фонда социального страхования**.

Обратиться за установлением инвалидности может как сам больной, так и его законный представитель. Доверенное лицо должно иметь документы, дающие право на выполнение юридических действий от имени



гражданина: судебное решение, вступившее в силу и подтверждающее физическое или психическое состояние больного, из-за которого он не может самостоятельно отстаивать свои права, либо генеральную доверенность, которая заверяется нотариусом. Если больной является несовершеннолетним, то для родителя или опекуна доверенность не требуется.

2.2. РАБОТА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

В день проведения исследования нужно передать документы секретарю заседания. Он проверяет достоверность и правильность оформления бумаг. Гражданин вправе присутствовать в момент их сверки. Экспертиза производится непосредственно в бюро, если человек может лично явиться на прохождение МСЭ. Это наиболее часто применяемый, но не единственный формат. Если больной не может явиться в организацию из-за слабого здоровья, то эксперты приглашаются на дом. Если на момент назначения экспертизы пациент находится в стационаре, то все мероприятия проходят там. Экспертиза проводится заочно, если больной имеет заболевания из Перечня (Приложение к Постановлению Правительства РФ от 20.02.2006 № 95 (ред. от 21.06.2018) «О порядке и условиях признания лица инвалидом».



При проведении экспертизы в стационаре, на дому или заочно законный представитель больного должен в дополнение к стандартному пакету документов приложить заключение лечебного учреждения.



Медико-социальная экспертная комиссия состоит не менее чем из трёх человек. Каждый врач вправе задавать вопросы больному и его сопровождающему лицу. Все ответы заносятся в специальный протокол. Иногда диалог фиксируется на видеорекамеры или записывается на диктофон.

Необходимые документы для передачи в МСЭ:

◆ **заявление**, которое должно содержать хотя бы 1 цель проведения МСЭ. Полный их перечень приведён в п. 24(1) Постановления Правительства РФ от 20.02.2006 года №95 (ред. от 21.06.2018) «**О порядке и условиях признания лица инвалидом**»:

- установление группы инвалидности;
- установление категории «ребёнок-инвалид»;
- установление причин инвалидности;
- установление времени наступления инвалидности;
- установление срока инвалидности;
- определение степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах;
- определение стойкой утраты трудоспособности сотрудника органа внутренних дел Российской Федерации;
- определение нуждаемости по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) отца, матери, жены, мужа, родного брата, родной сестры, бабушки, дедушки или усыновителя гражданина, призванного на военную службу (военнослужащего, проходящего военную службу по контракту);
- определение причины смерти инвалида, а также лица, пострадавшего в результате не-

счастливого случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской АЭС и других радиационных или техногенных катастроф либо в результате ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, в случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается предоставление семье умершего мер социальной поддержки;

- разработка индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребёнка-инвалида);
 - разработка программы реабилитации лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;
 - выдача дубликата справки, подтверждающей факт установления инвалидности, степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах;
 - выдача новой справки, подтверждающей факт установления инвалидности, в случае изменения фамилии, имени, отчества, даты рождения гражданина;
 - иные цели, установленные законодательством Российской Федерации.
- ◆ паспорт пациента и его копия;
 - ◆ СНИЛС, его копия или содержащиеся в нём сведения;
 - ◆ оригинал трудовой книжки или заверенная её копия;
 - ◆ подробная характеристика на больного с его последнего места работы;
 - ◆ справка о заработной плате, если гражданин был трудоустроен;
 - ◆ амбулаторная карта, где отражено течение болезни; заявление больного на установление инвалидности;

- ◆ все больничные листы, которые были выданы в текущем году;

- ◆ отправной лист, в который включены: выписка из карты о наличии и течении заболевания, результаты анализов, врачебное заключение.



С 01.04.2019 года согласно Федеральному закону от 01.04.2019 года № 48-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон „Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования“ и отдельные законодательные акты Российской Федерации» СНИЛС не выдаётся. Взамен вводится документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учёта и содержащий сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета. Страховые свидетельства, выданные до 01.04.2019 года, сохраняют свое действие и обмену не подлежат.

Вы имеете право предоставить экспертной комиссии и другие документы, которые, по вашему мнению, важны для принятия решения о назначении инвалидности.

Мероприятия МСЭ включают в себя:

- ◆ полное обследование пациента;
- ◆ рассмотрение поданных бумаг;
- ◆ анализ условий проживания гражданина, ведения им трудовой активности (условия работы), а также психологическую обстановку в обычной среде больного.

Кроме профильных специалистов в проведении медико-социальной экспертизы могут участвовать и другие лица: приглашённый самим пациентом специалист (имеет право совещательного голоса); сотрудники других государственных учреждений и консультанты, если их пригласили сотрудники бюро (они также наделяются правом совещательного голоса).

Инвалидность в обязательном порядке получит тот человек, который не может:

- ◆ осуществлять профессиональную и любую другую трудовую деятельность;
- ◆ самостоятельно передвигаться без помощи специальных приспособлений или посторонней помощи;
- ◆ обслуживать себя (проводить гигиенические процедуры, принимать пищу и т.д.);
- ◆ ориентироваться во времени или пространстве;
- ◆ отвечать за свои действия и контролировать их;
- ◆ находить общий язык с окружающими и общаться с ними;
- ◆ нормально обучаться в школе и других учебных заведениях.

Инвалидность присваивается, если у пациента присутствует не менее двух критериев или он абсолютно не может обслуживать себя.

По окончании всех положенных мероприятий принимается решение. Оно может быть:

- ◆ положительным — установление конкретной группы.

Существует несколько групп инвалидности:

I — при общих нарушениях функций организма, выражающихся в отклонении от нормы в размере 90%. Является самой тяжёлой группой и нередко неработоспособной.

II — при общих нарушениях функций организма при отклонении от нормы в размере 70–80%.

III — при общих нарушениях функций организма при уклонении от нормы (дисфункции) в размере 40-60%. Зачастую внешних проявлений наличия инвалидности по этой группе нет.



- ◆ Отрицательным, если достаточных оснований не нашлось.

При положительном решении на руки претенденту выдается справка. В бумаге указывается:

- ◆ группа инвалидности;
- ◆ степень нетрудоспособности;
- ◆ дата переосвидетельствования.



Нельзя пропускать следующее обследование, так как в этом случае инвалидность отменяется автоматически, что приводит к остановке предоставления соответствующих льгот и выплат.

Периодичность переоформления инвалидности зависит от группы и составляет:

- ◆ Для лица с I группой — однократно за двухлетний период;
- ◆ Для инвалида II и III группы — каждый год;
- ◆ Дети, имеющие врождённые или приобретённые патологии и расстройства функций организма, подтверждают статус «ребёнок-инвалид» один раз за всё время — до достижения 18 лет.

В случае положительного решения выписка из составленного акта МСЭ отправляется в территориальное отделение **Пенсионного фонда России**, обслуживающее пациента, не позже 3 дней с момента принятия решения. После чего ему назначается пенсия. Для получения иных льгот он может обратиться в **соцзащиту**.

2.3. НЕ СОГЛАСНЫ С ОТКАЗОМ МСЭ?

В течение месяца после отказа в местном бюро МСЭ, больной или его законный представитель должен написать заявление об обжаловании решения и подать его в бюро, проводившее медико-социальную экспертизу, либо в главное бюро.

Не позднее чем через 30 дней после поступления заявления, **Главное бюро по субъекту федерации** должно провести свою собственную медико-социальную экспертизу. Если решение вновь не в пользу больного, то он может обжаловать и его — нужно вновь написать заявление об обжаловании и подать его в **Главное бюро** или напрямую в **Федеральное бюро МСЭ**.

Любое решение медицинской экспертной комиссии может быть обжаловано, если вам отказали на федеральном уровне, вы всегда можете обратиться в суд, однако предварительно имеет смысл воспользоваться услугами независимых специалистов по медико-социальной экспертизе. Эксперты помогут вам понять, насколько велики ваши шансы выиграть в суде: проведут оценку медицинской документации, посоветуют, какие дополнительные обследования можно провести.

В процессе судебного рассмотрения можно подать заявление о проведении судебно-медицинской экспертизы, в прямом соответствии с 79 ст. **Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации. Согласно 196 статье Гражданского Кодекса РФ** вы имеете право обратиться в суд в течение трёх лет с момента отказа Главного бюро в установлении инвалидности. Подавая в суд на неправомерные действия бюро МСЭ, можно параллельно написать жалобные письма в **Росздравнадзор** и **Прокуратуру**. Не исключено, что в этом случае экспертиза на федеральном уровне будет проведена более тщательно и решение вынесут в вашу пользу.

2.4. ЧТО НОВОГО В ФЕДЕРАЛЬНОМ ЗАКОНЕ «О СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ ИНВАЛИДОВ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» В 2019 ГОДУ?

29 ноября 2018 года правительство России внесло изменения в федеральный закон **«О социальной защите инвалидов в РФ»**. С 2019 года пациенты могут оформлять инвалидность без подачи документов в бюро медико-социальной экспертизы. Их освободили от обязанности по сбору и отправке документов. Этими процессами должна заниматься администрация больниц.

Также с 2019 года действуют следующие нововведения:

- ◆ частичный отказ от термина «инвалид». Вместе с ним будет использоваться термин, более точно отображающий политику государства по отношению к людям с ограниченными возможностями;

- ◆ введение индивидуального перечня медицинских обследований для каждого заболевания. Это позволит избежать разночтений при оформлении инвалидности;

- ◆ перевод в цифровой формат всех документов, на основе которых принимается решение об оформлении инвалидности;

- ◆ дальнейшее расширение перечня заболеваний, позволяющих оформить бессрочную инвалидность, список нарушений и недугов, при обнаружении которых инвалидность устанавливается без необходимости ее подтверждения, включён в приложение к Постановлению Правительства РФ от 29.03.2018 № 339 **«О внесении изменений в Правила признания лица инвалидом»**;

- ◆ упрощение формы направления на медико-социальную экспертизу №088/у-06 — основного документа, на основе которого принимается решение об оформлении инвалидности.

МАТЕРИАЛЬНОЕ И ЖИЛИЩНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИНВАЛИДОВ





МАТЕРИАЛЬНОЕ И ЖИЛИЩНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИНВАЛИДОВ

3.1. ПЕНСИИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ

Россияне, в установленном порядке признанные инвалидами, вправе получать одну следующие виды пенсий:

- ◆ страховую;
- ◆ государственную;
- ◆ социальную.

Граждане могут обратиться за назначением пенсии в любое время после возникновения права на неё. Заявление о назначении пенсии может быть подано:

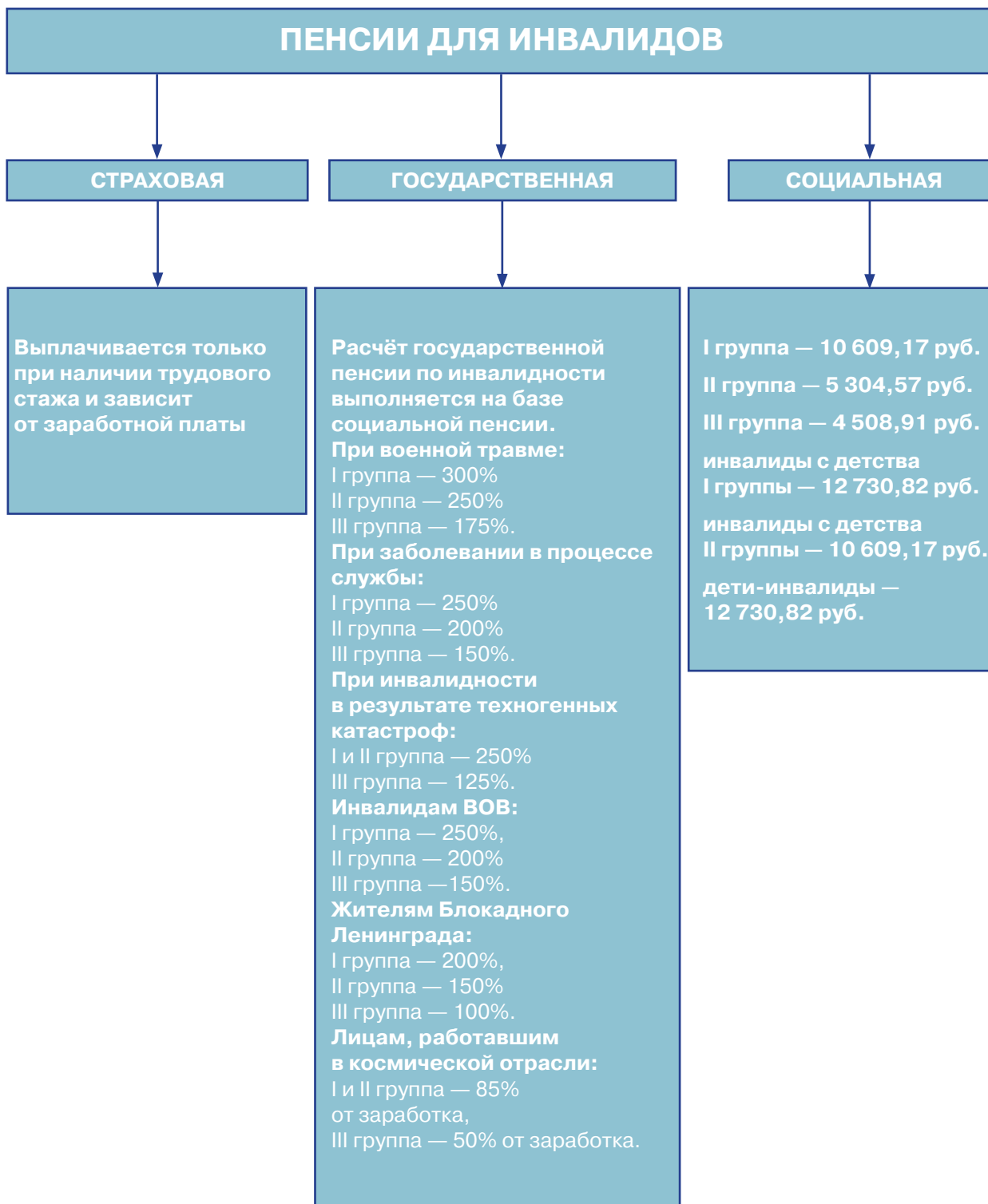
- ◆ в территориальный орган Пенсионного фонда России по месту жительства либо по месту фактического проживания;
- ◆ в МФЦ, если между ним и ПФР заключено соглашение;
- ◆ по почте (днём обращения считается дата, которая указана на почтовом штемпеле по месту отправления заявления);
- ◆ через Госуслуги;
- ◆ через «Личный кабинет гражданина» на официальном сайте ПФР.

Заявление может быть подано лично гражданином, которому назначается пенсия, его представителем, либо через работодателя.

Если к заявлению приложены не все необходимые документы, обязанность по представлению которых возложена на заявителя, то вам будут даны разъяснения, какие документы следует представить дополнительно. Если после этого вы представите недостающие документы не позднее чем через три месяца, днём обращения за пенсией будет считаться день приёма заявления.

Документы, обязанность по представлению которых возложена на заявителя, перечислены в Приказе Минтруда России от 19.01.2016 года №14н (ред. от 13.02.2018) **«Об утверждении Административного регламента предоставления Пенсионным фондом Российской Федерации государственной услуги по установлению страховых пенсий, накопительной пенсии и пенсий по государственному пенсионному обеспечению»**.

При направлении заявления в форме электронного документа с использованием



Личного кабинета на портале Госуслуг и сайте ПФР документы, удостоверяющие личность, возраст, гражданство гражданина, не требуются.

В случае согласия гражданина о назначении пенсии по имеющимся в распоряжении территориального органа ПФР сведениям индивидуального (персонифицированного) учёта, представлять дополнительные документы не нужно.

Страховая пенсия по инвалидности назначается и выплачивается гражданину, признанному инвалидом I, II, III группы и имеющему хотя бы один день страхового стажа. Причина инвалидности, время наступления и работает ли в данный момент инвалид, не имеет значения.

К заявлению о назначении страховой пенсии по инвалидности представляются:

◆ документ, удостоверяющий личность (например, паспорт гражданина Российской



Федерации, вид на жительство иностранного гражданина (лица без гражданства);

◆ документы, подтверждающие периоды работы, иной деятельности, иные (не-страховые) периоды;

◆ документы по вашему усмотрению, необходимые для подтверждения дополнительных обстоятельств.

Заявление о назначении страховой пенсии по инвалидности рассматривается территориальным органом ПФР не более, чем 10 рабочих дней со дня его приёма.



Страховая пенсия по инвалидности назначается со дня признания лица инвалидом, если обращение за ней последовало не позднее чем через 12 месяцев с этого дня.

НАБОР СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ДЛЯ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ ДЕНЕЖНОЙ ВЫПЛАТЫ

Натуральная форма	Денежный эквивалент
Обеспечение в соответствии со стандартами медицинской помощи необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, медицинскими изделиями по рецептам на медицинские изделия, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов	856,30 руб.
Предоставление при наличии медицинских показаний путёвки на санаторно-курортное лечение, осуществляемое в целях профилактики основных заболеваний в санаторно-курортные организации, определённые в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд	132,45 руб.
Бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте, а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно	122,99 руб.

Право на **государственное пенсионное обеспечение** по инвалидности имеют:

- ◆ военнослужащие;
- ◆ граждане, пострадавшие в результате радиационных или техногенных катастроф;
- ◆ участники Великой Отечественной войны;
- ◆ граждане, награждённые знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;
- ◆ космонавты.

Факт оплачиваемой трудовой деятельности на выплату государственного пенсионного обеспечения по инвалидности не влияет.

Расчёт государственной пенсии по инвалидности выполняется на базе социальной пенсии.

◆ Для инвалидов, получивших военную травму, её величина составит: при I группе — 300% от социальной пенсии, при II — 250%, при III — 175%.

◆ Для инвалидов, перенёсших заболевания в процессе службы: для I группы — 250% от социальной пенсии, для II — 200%, для III — 150%.

◆ Для граждан, состояние здоровья которых пострадало в результате техногенных катастроф, при I и II группе полагается 250% от социального вида пенсии. Для III группы 125% от социальной пенсии.

◆ Гражданам, прошедшим Великую Отечественную войну, назначается 250% от социальной пенсии (I группа), 200% (II группа) или 150% (III группа).

◆ Гражданам, жившим в Ленинграде во время блокады, выплачивается 200% от социальной пенсии (I группа), 150% (II группа) или 100% (III группа).

◆ Лицам, работавшим в космической отрасли, в случае инвалидности I и II группы полагается 85% от заработка, а в случае инвалидности III группы — 50% от заработка.



В России гражданам с инвалидностью выплачивается **социальная пенсия**, с 1 апреля 2019 года она увеличена на 2,4%. Выплаты составляют:

- ◆ для инвалидов I группы 10 609,17 руб.
- ◆ для инвалидов II группы 5 304,57 руб.
- ◆ для инвалидов III группы 4 508,91 руб.
- ◆ для инвалидов с детства I группы 12 730,82 руб.
- ◆ для инвалидов с детства II группы 10 609,17 руб.
- ◆ для детей-инвалидов 12 730,82 руб.



Часто инвалиды с детства I группы нуждаются в постороннем уходе. Если такой уход осуществляет неработающий трудоспособный гражданин, ему полагается ежемесячная выплата независимо от факта совместного проживания с инвалидом. Размер выплаты составляет 5 500 руб. родителю (усыновителю) или опекуну (попечителю) и 1 200 руб. другим лицам. При этом выплата устанавливается одному неработающему трудоспособному лицу в отношении каждого инвалида с детства I группы на период осуществления ухода за ним.



Государственная пенсия по инвалидности является обособленной выплатой и может суммироваться с социальной или страховой.

В соответствии с Федеральным законом от 24.11.1995 года №181-ФЗ (ред. от 29.07.2018) **«О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»** дополнительно к пенсии инвалиды

могут получать **ежемесячные денежные выплаты** (ЕДВ). С февраля 2019 года размер этих выплат составляет:

- ◆ для инвалидов I группы 3 750,30 руб.
- ◆ для инвалидов II группы 2 678,31 руб.
- ◆ для инвалидов III группы 2 144 руб.
- ◆ для инвалидов войны 5 356,59 руб.
- ◆ для инвалидов вследствие чернобыльской катастрофы 2 678,31 руб.
- ◆ для детей-инвалидов 2 678,31 руб.

Получателям ежемесячных денежных выплат могут предоставляться набор социальных услуг (НСУ). **При этом размер ЕДВ уменьшается на их стоимость** (ч. 3 ст. 6.3 Федеральный закон от 17.07.1999 года №178-ФЗ (ред. от 27.12.2018) «**О государственной социальной помощи**»).

3.2. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ЖИЛЬЯ ИНВАЛИДАМ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫМ В ОЧЕРЕДИ ДО 2005 ГОДА

Гарантии по обеспечению жильём граждан с инвалидностью прописаны в ст. 17 Федерального закона от 24.11.1995 года №181-ФЗ (ред. от 29.07.2018) «**О социальной защите инвалидов в Российской Федерации**».

Если инвалид или семья, в которой есть ребёнок-инвалид, была зарегистрирована в муниципальной очереди до 2005 года, они имеют приоритетное право на выделение квартиры, её предоставление будет регулироваться Постановлением Правительства РФ от 27 июля 1996 года №901 (с изм. от 13.03.2014) «**О предоставлении льгот инвалидам и семьям, имеющим детей-инвалидов, по обеспечению их жилыми помещениями, оплате жилья и коммунальных услуг**». Для таких граждан не нужно подтверж-

дать статус малоимущей семьи или несоответствие норме жилплощади.

3.3. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ЖИЛЬЯ ИНВАЛИДАМ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫМ В ОЧЕРЕДИ ПОСЛЕ 2005 ГОДА

С 2005 года предоставление жилья регулируется **Жилищным кодексом Российской Федерации**, а инвалиды и семьи с указанными льготниками включаются в общую очередь при следующих условиях:

- ◆ жилплощадь не соответствует норме (в большинстве регионов этот барьер составляет 15 м² на одного человека);
- ◆ имеется статус малоимущих граждан (размер среднедушевого дохода на члена семьи не должен превышать прожиточного минимума по региону);
- ◆ квартира лица, передвигающегося в коляске, расположена выше 2 этажа;
- ◆ семья инвалида проживает на одной жилплощади в неизолированных комнатах с другими семьями, не связанными с ними родственными связями;
- ◆ лицо с ограниченными возможностями проживает в общежитии или в коммунальной квартире на постоянной основе.



Если у инвалида или семьи ребёнка-инвалида есть другое жильё, то в постановке на очередь будет отказано.

Для постановки на учёт в качестве нуждающихся нужно подготовить ряд документов:

- ◆ заявление;
- ◆ справку о лицевом счёте;
- ◆ справку о составе семьи;
- ◆ свидетельства: о браке, разводе, рождении детей;
- ◆ сведения из домовой книги в форме выписки;
- ◆ справку об инвалидности и индивидуальную программу реабилитации и абилитации (копии);
- ◆ справку о наличии хронического заболевания, дающего право на внеочередное получение квартиры (при наличии);
- ◆ прочие документы в зависимости от ситуации.



Кроме предоставления квартиры, государственная поддержка в жилищной сфере может выражаться в:

- ◆ Выделении земельного надела под индивидуально жилищное строительство (ИЖС).
- ◆ Выделении субсидии от государства для покрытия части расходов при покупке жилья. Размер субсидий будет соответствовать стоимости одного квадратного метра по региону. Этот показатель утверждается Правительством РФ, а регионы могут его увеличивать собственными актами. Граждане могут вложить в приобретение недвижимости собственные сбережения, кредитные средства, материнский капитал. С момента, когда субсидия будет предоставлена, у гражданина России есть шесть месяцев, в течение которых ему необходимо найти подходящее жильё и оформить надлежащим образом договор купли-продажи на него.



До момента фактического выделения жилья гражданам предстоит регулярно подтверждать статус малоимущих и отсутствие другой недвижимости. Если указанные обстоятельства не будут подтверждены, граждане подлежат исключительно из состава очередников.



Жильё, выделяемое для инвалидов II группы, должно соответствовать определённым требованиям, с целью обеспечения комфорта проживающего в нём инвалида. В квартире должны присутствовать приспособления, облегчающие жизнь и передвижение лица с ограниченными возможностями. Дом снабжают пандусами и специальными лифтами.

3.4. ЖИЛИЩНЫЕ ЛЬГОТЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ

Помимо мер по обеспечению жилой площадью, инвалиды любой группы и семьи, имеющие детей-инвалидов, претендуют на различные жилищные льготы, облегчающие их материальное положение. Как правило, власти страны и региона предоставляют субсидию не ниже 50% от общей суммы на оплату коммунальных услуг, которые предоставляются независимо от принадлежности к жилищному фонду. Если жильё является государственным или муниципальным, то льготникам предоставляется 50% скидка на оплату найма. Размер компенсации

может отличаться в зависимости от группы инвалидности и местного законодательства. Граждане с ограниченными возможностями и их семьи могут рассчитывать на скидку на оплату:

- ◆ социальной аренды квартиры или дома;
- ◆ ремонта и обслуживания помещения;
- ◆ вывоза мусора;
- ◆ управления фондом жилья;
- ◆ подачу холодной и горячей воды;
- ◆ отопления;
- ◆ уборку жилищного кооператива;
- ◆ электроэнергии;
- ◆ газа;
- ◆ водоотвода;
- ◆ угля, газа и иных средств отопления

для жильцов домов, где централизованное отопление отсутствует.

Дети-инвалиды; инвалиды I и II группы; участники войны, получившие инвалидность в связи с выполнением своих служебных обязанностей; инвалиды, попавшие под воздействие радиации; инвалиды Великой Отечественной войны получают компенсацию за оплату капитального ремонта в размере 50% от суммы обязательного взноса.

Подать документы и оформить причитающиеся субсидии можно в территориальном отделе социальной защиты населения. Сейчас есть и более удобные для посещения многофункциональные центры (МФЦ) или центры «Мои документы». При обращении нужно иметь при себе:

- ◆ паспорт заявителя;
- ◆ подтверждение статуса группы инвалидности;
- ◆ сведения о форме собственности на квартиру;
- ◆ данные о составе семейства, проживающего в квартире;
- ◆ оплаченные счета жилищно-коммунальных услуг за предыдущий месяц;
- ◆ письменное заявление;
- ◆ для оформления льгот ребёнка-инвалида дополнительно потребуется свидетельство о его рождении.

Если сам инвалид не может посетить территориальный орган социальной защиты, то он вправе доверить подать документы на льготы по коммунальным услугам представителю, оформив доверенность у нотариуса.



Вне очереди жильё должно предоставляться инвалидам или семьям с детьми-инвалидами, где льготник страдает заболеваниями в тяжёлых хронических формах, при которых невозможно совместное проживание граждан в одной квартире, все они указаны в Приказе Минздрава России от 29.11.2012 №987н «Об утверждении перечня тяжёлых форм хронических заболеваний, при которых невозможно совместное проживание граждан в одной квартире». Также вне очереди должны быть обеспечены жильём семьи, помещения которых признаны в установленном порядке непригодными для проживания и ремонту или реконструкции не подлежат.



Запрещено выселять из служебного жилья, жилых помещений в общежитиях без предоставления другого жилья инвалидов I и II группы, инвалидность которых наступила, в частности, вследствие трудового увечья по вине работодателя или вследствие профессионального заболевания в связи с исполнением трудовых обязанностей (п. 4 ч. 2 ст. 103 ЖК РФ).

ОБРАЗОВАНИЕ



ОБРАЗОВАНИЕ

Обеспечение образовательного права ребёнка-инвалида в школе и иных учреждениях осуществляется государственными органами, ответственными за разработку специальных программ, направленных на адаптацию детей и реализацию ими своих возможностей. Подключаются также органы социальной защиты, которые непосредственно предоставляют условия для воспитания и развития малышей. Тот же принцип действует и при получении образования взрослыми инвалидами.

4.1. ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

В соответствии с Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 27 октября 2011 года №2562 «**Об утверждении Типового положения о дошкольном образова-**



тельном учреждении» дети-инвалиды могут посещать дошкольные образовательные учреждения, которые в свою очередь обязаны обеспечить присмотр, уход, воспитание и обучение детей с учётом индивидуальных особенностей каждого ребёнка. Отбор детей в дошкольное образовательное учреждение и их отсев из него не допускаются. При включении в состав воспитанников детей с ограниченными возможностями здоровья материально-техническая база дошкольного образовательного учреждения должна обеспечивать возможность беспрепятственного доступа их в помещения дошкольного образовательного учреждения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проёмов, лифтов, специальных кресел и другие условия). При этом ребёнок имеет право пользоваться услугами тьютора.



Тьютор — специалист в области образования, сопровождающий дошкольника, школьника или студента на пути индивидуального развития.



Родители, чьи дети являются инвалидами, освобождены от оплаты услуг дошкольного учреждения.

Для детей с проблемами со здоровьем и детей с ограниченными возможностями доступны следующие дошкольные образовательные учреждения:

◆ Комбинированного вида. Группы воспитанников формируются как из детей, у которых не наблюдаются ограничения здоровья, так и из детей, которые нуждаются в коррекции физического или психологического развития. Приём в такой детский сад ведётся по общим условиям. В группе могут быть как здоровые дети, так и учащиеся со слабым здоровьем. В какую группу пойдёт малыш зависит от решения родителя. В процессе воспитания проводятся дополнительные занятия по коррекции речи, повышению уровня здоровья воспитанника, по социальному воспитанию и другие.

◆ Компенсирующего вида. Группы воспитанников формируются из детей, которые испытывают трудности в восприятии общих программ обучения, а также учащихся, которые нуждаются в специализированном подходе обучения с учётом физических возможностей. В дошкольных организациях такого типа образовательный и воспитательный процесс формируется в соответствии с возможностями каждого учащегося,



который обучается в нём. Как правило, дети, попадающие в такие сады, имеют следующие заболевания, связанные с нарушениями:

- › зрения;
- › слуха;
- › опорно-двигательного аппарата;
- › психологического состояния (повышенная возбудимость, нервное состояние, раздражительность);
- › речи.

В таких учреждениях занятия организовываются на основании специализированных методик, разработанных для устранения каждого нарушения по отдельности.

В состав работников таких учреждений входят:

- ◆ логопеды;
- ◆ дефектологи;
- ◆ врачи-терапевты;
- ◆ психологи;
- ◆ массажисты;
- ◆ специалисты в области физического оздоровления.

В настоящее время распространение инклюзивного обучения, когда здоровые дети и дети с инвалидностью обучаются вместе, стоит наиболее остро. Были приняты соответствующие Федеральные государственные образовательные стандарты, утверждённые приказом Минобрнауки России от 17.10.2013 года №1155, на основании которых дошкольные образовательные учреждения, занимающиеся обучением детей с особенностями развития, разрабатывают свои программы.

4.2. ШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Каждая государственная и муниципальная общеобразовательная школа обязана принимать

всех детей, достигших 8 лет и проживающих на прикрепленной к ней территории согласно Федеральному закону от 29.12.2012 №273-ФЗ (ред. от 25.12.2018) «**Об образовании в Российской Федерации**» и п. 2 статьи от 01.01.01 года № ин/14-06 «**О нарушениях при приёме детей в первые классы общеобразовательных учреждений**». При этом детям с инвалидностью должны быть доступны тьюторы, созданы технические условия, а преподаватели должны пройти отдельную подготовку.

В таких условиях детей планируют готовить к жизни в обычном обществе, где они должны научиться коммуницировать со всеми людьми и преодолевать трудности.

Следует понимать, что общеобразовательная школа не обязана вводить для обучения ребёнка-инвалида специальную учебную программу (например, разработанную для обучения детей с синдромом Дауна), привлекать дефектологов и т. п. Частные школы не обязаны принимать детей-инвалидов, но имеют право это делать.



Дети с инвалидностью получают бесплатное питание в общеобразовательной школе. Для этого родители (опекуны) должны предоставить в учебное заведение соответствующие документы.

Возможно организовать ребёнку-инвалиду домашнее образование, для этого родитель (опекун) должен написать заявление на имя директора школы (ст. 19 Федеральный закон от 24.11.1995 года № 181-ФЗ «**О социальной защите инвалидов в Российской Федерации**» (ред. от 29.07.2018)), в котором указывается причина — справка об



инвалидности, а также приводятся данные о ребёнке. После передачи документов руководителем образовательного учреждения подписывается приказ, в котором расписан весь учебный процесс на дому. В нём отражается время, отведённое на изучение предмета, необходимая литература, преподавательский состав и место преподавания. Родители (опекуны) должны иметь журнал успеваемости ученика и пройденных материалов, а в конце учебного года он, подписанный педагогами, должен сдаваться в школу. При домашней учёбе дети имеют те же права, что и при обучении в стенах школы. Как и всем, им предоставляется:

- ◆ бесплатное образование, а также возможность посещать некоторые предметы и мероприятия в школе;
- ◆ бесплатные консультации преподавателя для усвоения пройденного материала;
- ◆ бесплатная учебная литература из школьной библиотеки;
- ◆ обязательная промежуточная и итоговая аттестация;
- ◆ аттестат о получении среднего образования по окончании выпускных классов.

Программа изучения предметов составляется индивидуально для каждого ребёнка с учётом его физических и умственных способностей. Также здесь будут учитываться санитарно-гигиенические требования и рекомендации врачей. Вся организация учёбы согласовывается с законными представителями, и при выборе программы учитывается их мнение. Кроме того в Приказе Минобрнауки России от 23.08.2017 года №816 «**Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ**» говорится

о том, что школьник может выбрать дистанционную систему обучения. В этом случае ребёнок общается с учителем по видеосвязи, делает задания онлайн или просто отправляет работы в электронном виде. При этом аттестации, как правило, сдаются очно, но могут осуществляться в порядке и формах, установленных образовательной организацией самостоятельно.

Федеральном законом от 29.12.2012 года №273-ФЗ (ред. от 25.12.2018) «**Об образовании в Российской Федерации**» предусмотрена семейная форма преподавания, которая подразумевает осознанный добровольный уход из школы и обучение ребёнка силами семьи. При этом он так же, как все школьники, получает аттестат, поскольку обязан сдать государственную итоговую аттестацию. Родитель (опекун) должен уведомить о желании практиковать семейное образование органы местного самоуправления, подобрать школу для сдачи промежуточных (итоговых) аттестаций и организовать учебный процесс.



Родители (опекуны) при семейной форме образования имеют право на денежную компенсацию, размер которой зависит от региона. Законные представители смогут получить компенсацию только после формирования приказа о семейном обучении ребёнка-инвалида, действие которого ограничивается 1 учебным годом.

Специализированные школьные заведения играют важную роль в воспитании ребёнка. Они позволяют усваивать материал без стресса и в компании своих сверстников с похожими проблемами.

Существуют **школы-интернаты**, в которых дети находят-

ся круглосуточно, что снижает нагрузку на родителей ребёнка и позволяет ему постоянно общаться с другими детьми.

Специализированные школьные заведения — это образовательные центры, полностью подготовленные для обучения детей с инвалидностью. В большинстве случаев родители выбирают именно такой вариант.

Каждая школа самостоятельно разрабатывает учебный план, в рамках которого будет реализовывать программу подготовки учащихся, учитывая особенности их психофизического развития. Кроме образовательной деятельности в таких школах ученикам обеспечивают **полное медицинское и психологическое сопровождение**. В штат школы обязательно входят **педиатры, узкие медицинские специалисты, психологи**. Они помогают педагогам строить учебно-воспитательный процесс с учётом нарушений в развитии детей. Школьники при необходимости получают **медикаментозное лечение, физиопроцедуры**, для них организуются занятия **лечебной физкультурой, массаж и другие коррекционные и терапевтические мероприятия**. Школы для детей с ограниченными возможностями могут быть как государственными, так и частными. Существуют учебные заведения для незрячих, слабослышащих и позднооглохших, незрячих, слабовидящих, детей с тяжёлыми патологиями речи, с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с задержкой умственного развития.

Кроме Федерального закона от 29.12.2012 года №273-ФЗ (ред. от 25.12.2018) «**Об образовании в Российской Федерации**» дошкольное и школьное образование детей-инвалидов регламентируется Постановлением Минтруда РФ от 08.08.2002 года №54 «**Об утверждении Методических рекомендаций**



по организации деятельности государственного (муниципального) учреждения „Дом-интернат для умственно отсталых детей“, Планом мероприятий по созданию специальных условий получения общего и дополнительного образования обучающихся с инвалидностью и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья на 2018–2020 годы (утв. Минпросвещения России 19.06.2018), <Письмом> Минобрнауки РФ № ВФ-577/06, Минздравсоцразвития РФ № 2608-ВС от 04.04.2007 «О реализации конституционного права детей-инвалидов, проживающих в детских домах-интернатах для умственно отсталых детей, на образование», <Письмом> Минобрнауки России от 26.05.2014 № ВК-1048/07 «О порядке получения образования воспитанниками детских домов-интернатов» (вместе с «Разъяснениями о порядке получения образования воспитанниками, проживающими в детских домах-интернатах для умственно отсталых детей и домах-интернатах для детей с физическими недостатками») и другими НПА.

4.3. СРЕДНЕЕ СПЕЦИАЛЬНОЕ И ВЫСШЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ

При поступлении в высшие и средние специальные учебные учреждения инвалиды могут воспользоваться льготами.

Квота приёма для получения высшего образования за счёт бюджета устанавливается ежегодно образовательной организацией в размере не менее чем 10% от общего объёма



контрольных цифр приёма граждан, обучающихся за счёт бюджетных ассигнований (ч. 6 ст. 71 Закона №273-ФЗ).

Детям-инвалидам, инвалидам детства и инвалидам I и II групп, инвалидам вследствие военной травмы или заболевания, полученных в период прохождения военной службы при поступлении в колледж или вуз положена квота, при которой они получают бюджетное место вне конкурса, пройдя вступительные экзамены и набрав минимальное количество баллов.

Также эти категории граждан при наличии у них среднего общего образования имеют право на приём на подготовительные отделения федеральных вузов на обучение за счёт средств федерального бюджета. На тех же условиях поступают на бюджетные места вузов и ссузов абитуриенты младше 20-тилетнего возраста, воспитанные родителем с инвалидностью I или II группы, но в этом случае обязательно учитывается ежемесячный доход семьи, который должен быть меньше МРОТ, установленного в регионе. Если инвалид решает учиться в среднем специальном или высшем учебном заведении платно, то государство будет компенсировать до 50% стоимости его обучения.

После поступления инвалидам должна быть обеспечена возможность обучаться дистанционно. При необходимости у студента с инвалидностью есть возможность беспрепятственной смены специальности.

Обучающиеся по очной форме обучения за счёт средств бюджета дети-инвалиды, инвалиды детства, инвалиды I и II группы, студенты, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС и иных радиационных катастроф, вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне, студенты, являющиеся инвалидами вследствие военной

травмы или заболевания, полученного в период прохождения военной службы получают государственную социальную стипендию, порядок её выдачи регулируется прежде всего Федеральным законом №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 года. Социальная стипендия устанавливается каждым учреждением индивидуально, однако он не может быть меньше нормативов, установленных Постановлением Правительства РФ от 17.12.2016 года №1390 (ред. от 21.04.2018) «**О формировании стипендиального фонда**», а именно: для обучающихся в колледже, лицее и прочих учреждениях среднего профессионального образования 809 рублей, в вузах (бакалавриат, специалитет, магистратура) — 2227 рублей.

Для получения социальной стипендии инвалиду необходимо представить в учебное заведение справку, выдаваемая местными органами соцзащиты.

Чтобы получить эту справку потребуются:

- ◆ паспорт (либо иной удостоверяющий личность документ);
- ◆ справка, подтверждающая факт инвалидности;
- ◆ справка, где указывается форма обучения, курс и иные подобные данные. Этот документ выдается учебным заведением;
- ◆ справка о размере стипендии за последние три месяца. Она выдается бухгалтерией образовательной организации.
- ◆ Справке о наличии у студента движимого и недвижимого имущества, если таковое имеется;

Для иногородних студентов дополнительно потребуется:

- ◆ копия свидетельства о регистрации в общежитии, либо справка по форме №9, то есть документ, подтверждающий местную регистрацию иногороднего лица, которую вы-



дают в паспортном столе по месту регистрации;

- ◆ квитанции, подтверждающие оплату проживания в общежитии, либо справка, выдаваемая паспортником по месту пребывания студента, о том, что он в общежитии не живёт.

Как только все документы предоставлены в отделение соцзащиты, оформляется справка на получение социальной стипендии, которая передается студентом в его учебное заведение. Справка действует только один год, в следующем учебном году студенту придётся оформить новую.

Претендовать на государственную социальную стипендию в повышенном размере могут студенты I и II курсов (в 2-3-4 семестрах), сдавшие сессию на «хорошо» и «отлично» и получающие государственную социальную стипендию, а также студенты в возрасте до 20 лет, имеющие только одного родителя-инвалида I группы. Государственная социальная стипендия в повышенном размере назначается по итогам промежуточной аттестации два раза в год, её величина зависит от прожиточного минимума (прожиточный минимум минус уже выплачиваемая сумма), например, если студент получает социальную стипендию в размере 2227 рублей, а прожиточный минимум в регионе составляет 16 463 рублей в месяц, то социальная стипендия в повышенном размере составит 14 236 рублей, эта сумма будет добавлена к 2227 рублям. Таким образом, студент получит стипендию в размере прожиточного минимума по региону.



Получатели социальной стипендии имеют право на предоставление им жилых помещений в студенческих общежитиях в первоочередном порядке.

РЕАБИЛИТАЦИЯ И АБИЛИТАЦИЯ



РЕАБИЛИТАЦИЯ И АБИЛИТАЦИЯ

В Федеральном законе от 01.12.2014 года №419-ФЗ (ред. от 29.12.2015) «**О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов**» говорится о реабилитации и абилитации инвалидов, как о комплексе мероприятий, направленных на восстановление утраченных навыков и способностей, а также на поддержку в социальной сфере. Цель мероприятий реабилитации и абилитации состоит в том, чтобы инвалиды могли успешно организовать свою жизнь в социуме, создать семью и найти работу.

Под **реабилитацией** инвалидов понимают восстановление у человека способностей, утра-

ченных временно или на постоянной основе вследствие травмы или болезни.

Абилитация, в отличие от реабилитации, направлена на **формирование новых способностей инвалида**. Комплекс абилитационных мер призван обучить человека с ограниченными возможностями достигать поставленные цели альтернативными путями, поскольку привычные способы оказались недоступными.

Раньше государство представляло себе инвалида как человека, чья инвалидность связана с травмами, не беря в расчёт инвалидов с детства, которым необходима именно абилитация, причём от того, насколько своевременно она выполнена, напрямую зависит результат и эффективность работы.



Максимального эффекта удаётся достичь, когда работа с ребёнком-инвалидом ведётся с самых ранних лет, то есть буквально с первого года жизни. Уже в таком возрасте можно заниматься по **логопедическим и педагогическим программам**.

В состав индивидуальной программы реабилитации и абилитации, опираясь на потребности того человека, для которого она разрабатывается, включают определённые этапы.



Согласно ст. 11.1. Федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон „О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей“» от 28.11.2015 года №348-ФЗ средства материнского (семейного) капитала можно направить на услуги и товары, помогающие детям-инвалидам интегрироваться в общество и успешно пройти курс социальной адаптации. Финансы из материнского капитала получают как компенсацию, то есть сначала вы должны приобрести спецсредства или услуги за свои деньги, затем предоставить в ПФР платёжные документы, а уже потом получить затраченные финансы на свой расчётный счёт. Нельзя потратить материнский капитал на медицинские услуги, а также реабилитационные меры и товары, перечисленные в Федеральном перечне реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду (ст. 10 Федерального закона от 24.11.1995 №181-ФЗ О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (ред. от 29.07.2018)).



5.1. ЭТАП 1: ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

Медицинская (ре)абилитация включает комплекс процедур, с помощью которых ограниченность в передвижении у инвалидов снижается.

Сюда относят:

- ◆ Общую (ре)абилитацию — использование медпрепаратов, назначенных врачом, наблюдение в амбулатории.
- ◆ Специализированную (ре)абилитацию — оказание помощи в спецлечебницах, протезирование и проведение операций.

Медицинская (ре)абилитация включает:

- ◆ реконструктивную хирургию;
- ◆ протезирование и ортезирование;
- ◆ санаторно-курортное лечение.

Задача медицинской (ре)абилитации — при помощи технических

средств, протезов, восстановительного лечения и терапии дать возможность человеку как можно полнее восстановить или приобрести определённые функции, либо научиться обходиться без них.

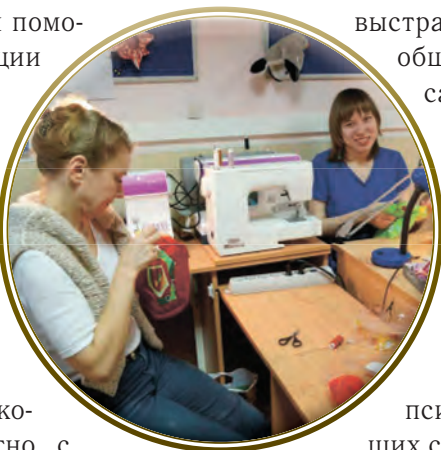
Для тех, чьи функции передвижения серьёзно ограничены и требуется обязательное приобретение специальных колясок, протезов, изыскиваются возможности для их покупки.

5.2. ЭТАП 2: ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОРИЕНТАЦИЯ

Заключается в обучении и помощи в трудоустройстве, адаптации на рабочем месте.

Если у человека ранее была профессия, но после перенесённой травмы или операции он более не может использовать свои прежние навыки, потребуется обучение новой специальности или переквалификация.

При трудоустройстве руководство предприятия совместно с органом соцзащиты и бюро МСЭ переоборудует рабочее место, чтобы обеспечить возможность новому сотруднику выполнять работу с учётом его ограниченных физических возможностей.



5.3. ЭТАП 3: ФИЗКУЛЬТУРНО- ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

Проводятся на базе детско-юношеских спортивных школ, физкультурно-спортивных клубов для инвалидов, включают привлечение их к участию в массовых физкультурно-спортивных праздниках, в соревнованиях и т.д.

Регулярные спортивные занятия оказывают благотворное действие на общее физическое состояние человека, а также помогают быстрее восстановиться после перенесённых заболеваний и тяжелых операций.



5.4. ЭТАП 4: СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ

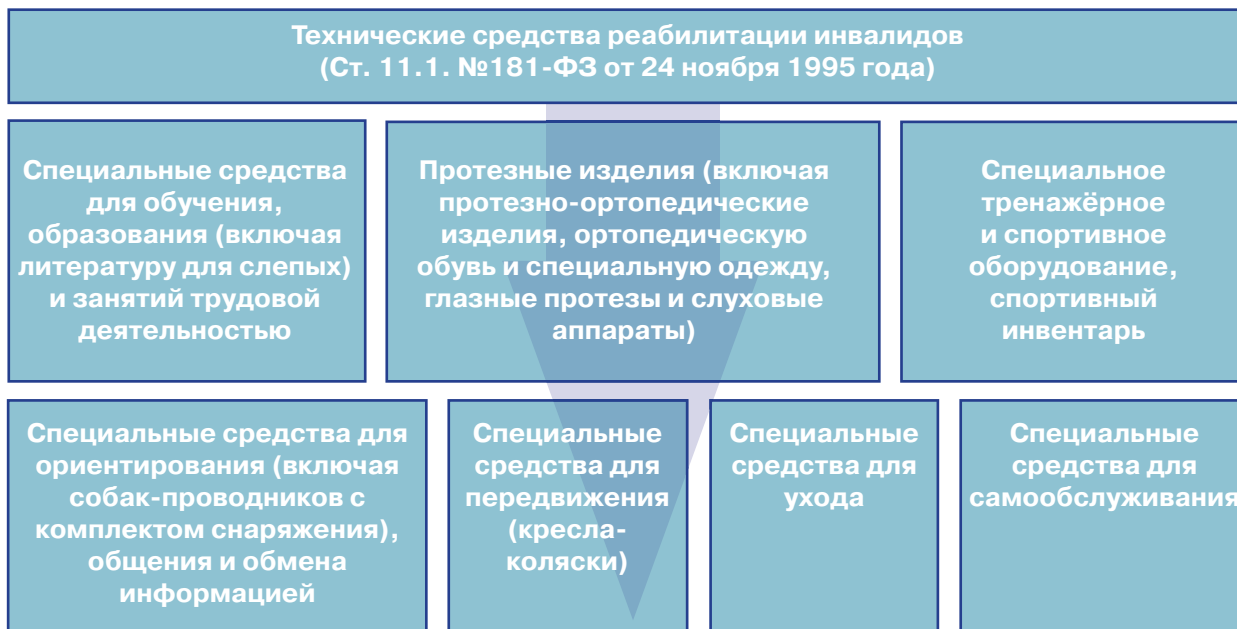
С помощью социальной (ре)абилитации выстраивают отношение в семье и обществе с учётом потребностей самого инвалида.

Включает две составляющих:

Социально-средовая ориентация. Помогает инвалиду быстрее адаптироваться в условиях жизни с учётом его навыков и умений.

Предоставляется помощь психологов и педагогов в следующих случаях:

- ◆ определение доступных инвалиду возможностей для самореализации;
 - ◆ помощь в зачислении в учебные заведения и трудоустройстве;
 - ◆ помощь в налаживании контактов с родственниками и окружающими;
 - ◆ психологическая помощь семье.
 - ◆ Социально-бытовая (ре)абилитация. Помогает выбрать для инвалида наиболее удобный темп общественной и семейной жизни. Для этого необходимо:
 - ◆ обучить инвалида самостоятельно себя обслуживать;
 - ◆ показать семье оптимальный вариант совместного проживания и ведения хозяйства с учётом навыков инвалида;
 - ◆ подготовить жильё для проживания в нём лица с ограниченными возможностями.
- Большое внимание уделяется введению подопечного в среду, где объединены единомышленники по интересам: кружки, секции, творческие коллективы, экскурсии и т.д.



5.5. КАК ОФОРМИТЬ ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА (ИПРА)?

Во время освидетельствования в бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ) для оформления инвалидности гражданину формируют ИПРА и разъясняют, куда следует обращаться для её выполнения. Подлинность документа подтверждает печать бюро, подпись председателя с расшифровкой. В том случае, если у гражданина уже есть бессрочная инвалидность, установленная до 2005 года, когда на руки выдавали только справку, для разработки ИПРА следует обратиться к своему лечащему врачу.

При оформлении группы медико-социальная экспертиза оценивает степень нарушения основных функций организма, таких как:

- ◆ передвижение;

- ◆ ориентация в пространстве;
- ◆ самообслуживание;
- ◆ контроль поведения;
- ◆ общения;
- ◆ труд;
- ◆ обучение.

Затем эксперты оценивают степень выраженности каждого параметра. На основании полученных данных они разрабатывают комплекс мероприятий, направленных на компенсацию.

Многие инвалиды не знают, что делать с полученной индивидуальной программой, складывают её и убирают до следующего переосвидетельствования. Так поступать не стоит. Разделы реабилитационной карты подробно отражают, что положено гражданину для наиболее эффективного восстановления после травмы или заболевания.

Инвалид получает программу на тот срок, на который ему оформлена инвалидность:

- ◆ лица с I группой — на 2 года;
- ◆ со II и III группой — на 1 год;
- ◆ дети на 1 год, 2 года, 5 лет или до совершеннолетия.

При установлении инвалидности без дальнейшего переосвидетельствования индивидуальную программу выписывают бессрочно. Однако пациент может внести изменения в этот документ. Это делают в следующих случаях:

- ◆ при необходимости получения трудовых рекомендаций;
- ◆ при улучшении состояния и коррекции программы;
- ◆ при ухудшении здоровья и нуждаемости в других методах реабилитации;
- ◆ при оформлении в дом-интернат.

Для внесения новых сведений пациента направляют на МСЭ повторно с пометкой «для коррекции/разработки ИПРА». Старая программа после выполнения приобщается к актам освидетельствования инвалида в следующем виде: первую страницу документа перечёркивают, в верхнем углу пишут «погашена».

В случае необходимости инвалид может самостоятельно обратиться за консультацией

в МСЭ, фонд страхования, центр занятости или социальную защиту. Исполнение указанных в программе пунктов носит обязательный характер для организаций, занятых в сфере реабилитации пациента, — медицинских, учебных учреждений, центров занятости, социальной службы. Это означает, что при обращении с инвалидом должна быть проведена работа в полном объёме. Учреждение-исполнитель несёт за это ответственность.

Для самого инвалида индивидуальная программа содержит лишь рекомендации. Он может оформить письменный отказ от участия в (ре)абилитационных мероприятиях в день освидетельствования в МСЭ.

Инвалид вправе игнорировать индивидуальную программу, не являясь в больницу, центр занятости, к специалисту по социальной работе. Но тогда существующие проблемы останутся нерешёнными. И в таком случае учреждения, ответственные за исполнение ИПРА, освобождаются от своих обязанностей.

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ



МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

Приказом Министерства здравоохранения РФ от 25 ноября 2003 года № 567 **«О совершенствовании медико-социальной и психологической реабилитации детей-инвалидов и инвалидов с детства»** для инвалидов создана специализированная сеть медицинских учреждений, в том числе:

- ◆ базовые федеральные центры комплексной реабилитации системы здравоохранения в федеральных административных округах для детей-инвалидов и инвалидов с детства от рождения, в том числе, самостоятельно не передвигающихся и себя не обслуживающих с отделениями для постоянного проживания;

- ◆ региональные (межрегиональные) организационно-методические реабилитационные центры;

- ◆ отделения реабилитации для детей-инвалидов и инвалидов с детства самостоя-

тельно передвигающихся и себя обслуживающих в многопрофильных больницах;

- ◆ центры восстановительной медицины и реабилитации в регионах;

- ◆ специализированные пансионаты в федеральных округах для самостоятельно не передвигающихся и себя не обслуживающих, инвалидов с детства независимо от возраста, предназначенные для постоянного их проживания, проведения им комплексной реабилитации;

- ◆ санаторно-курортные учреждения.

В соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 года №178-ФЗ (ред. от 27.12.2018) **«О государственной социальной помощи»** инвалиды (в том числе инвалиды войны, дети-инвалиды) имеют право на дополнительную бесплатную медицинскую помощь, включаемую в состав набора социальных услуг, которые предоставляются отдельным категориям граждан согласно данному закону.

6.1. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ БЕСПЛАТНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ИНВАЛИДАМ

Дополнительная бесплатная медицинская помощь предусматривает:

- ◆ обеспечение необходимыми:
 - лекарственными препаратами (средствами);
 - изделиями медицинского назначения,
 - специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов;
- ◆ предоставление при наличии медицинских показаний путёвки на санаторно-курортное лечение, осуществляемое в целях профилактики основных заболеваний.

Лекарственные препараты выдаются в аптечных учреждениях на основании рецептов. Для получения бесплатного лекарства инвалиду необходимо обратиться к своему лечащему врачу, который выпишет рецепт и назовёт аптеку или аптечный пункт, в котором будут выданы необходимые препараты.

При временном отсутствии лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, необходимых гражданину, рецепт ставится на учёт для гарантированного обеспечения в течение 10 дней, в срочных случаях — 48 часов, регистрируется в журнале. Инвалиду возвращается рецептурный бланк, погашенный штампом аптечной организации (с указанием адреса и номера аптеки, отметкой даты постановки на гарантированное обеспечение). Также может осуществляться от-

пуск аналогичного препарата взамен выписанного или иного лекарственного средства по вновь выписанному рецепту.

Инвалидам I группы и неработающим инвалидам II группы лекарственные средства предоставляются бесплатно по рецепту лечащего врача. Работающим инвалидам II или III группы лекарственные средства предоставляются с 50% скидкой.



Рецепты на лекарственные препараты, выписанные инвалидам I группы на рецептурном бланке формы №148-1/у-04 (л), действительны в течение 90 дней со дня выписывания (по общему правилу — 30 дней) (п. п. 22, 23 Приложения №1 к Приказу Минздрава России от 14.01.2019 №4н).

Санаторно-курортное лечение инвалидов осуществляется путём предоставления санаторно-курортных путёвок в санаторно-курортные организации, расположенные на территории Российской Федерации (за исключением синонимической и аналоговой замены).

Инвалид не может самостоятельно выбрать санаторий, где желает пройти лечение. Чтобы получить путёвку на бесплатное санаторно-курортное лечение, сначала необходимо получить у лечащего врача медицинскую справку по форме №070/у согласно Приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 22 ноября 2004 г. №256 (ред. от 15.12.2014) **«О порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение».**





Справка по форме №070/у действительна в течение шести месяцев с момента её выдачи.

Далее для получения путёвки инвалид должен обратиться с соответствующим заявлением в уполномоченный орган. Учитывая наличие всех необходимых документов и показаний для санаторно-курортного лечения, он в установленном порядке предоставляет инвалиду путёвку в санаторий (из названного перечня), соответствующий профилю заболевания.



Инвалидам обеспечивается бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте, а также на междугородном транспорте к месту лечения. Лицо, сопровождающее инвалида I группы или ребёнка-инвалида, также обеспечивается бесплатной путёвкой и проездом в оба конца.



Неработающим инвалидам путёвка предоставляется бесплатно, а работающим — с 50% скидкой.

Установлен лимит на длительность санаторно-курортного лечения, предоставляемого гражданам согласно Федеральному закону от 17.07.1999 года №178-ФЗ (ред. от 27.12.2018) **«О государственной социальной помощи»:**

- ◆ по общему правилу — 18 дней;
- ◆ для детей-инвалидов — 21 день;



- ◆ для инвалидов с заболеваниями и последствиями травм спинного и головного мозга — от 24 до 42 дней.



Льготы на предоставление лекарств, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов и санаторно-курортное лечение входят в набор социальных услуг (НСУ) и предоставляется инвалиду только, если он не отказался от них в пользу выплаты денежного эквивалента, как уже упоминалось в разделе 3.1. Пенсии для инвалидов.

Каждому инвалиду от государства полагаются **технические средства реабилитации (ТСР)**, такие как протезы и протезно-ортопедические изделия до их замены, которые указаны в его индивидуальной программе реабилитации и абилитации. Перечень средств и срок их эксплуатации указан в Распоряжении Правительства РФ от 30.12.2005 года №2347-р (ред. от 18.11.2017) **«О федеральном перечне реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду»** и Приказе Минтруда России от 13.02.2018 года №85н **«Об утверждении сроков пользования техническими средствами реабилитации, протезами и протезно-ортопедическими изделиями до их замены».**

К ТСР инвалидов относятся устройства, содержащие технические решения и используемые для компенсации или устранения стойких ограничений жизнедеятельности инвалида, в частности кресла-коляски (инвалидные коляски), ортопедическая обувь, собаки-проводники и слуховые аппараты (ч. 1 ст. 11.1 Закона

№181-ФЗ; п. п. 7, 9, 14, 17 Федерального перечня).

Чтобы получить технические средства реабилитации необходимо подготовить:

- ◆ заявление о предоставлении ТСР;
- ◆ документ, удостоверяющий вашу личность, а при обращении через представителя — документы, удостоверяющие его личность и подтверждающие его полномочия;
- ◆ свидетельство о рождении (для детей до 14 лет);
- ◆ ИПРА (с указанием нуждаемости в конкретном ТСР);
- ◆ страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования, его копию или содержащиеся в нем сведения (по желанию);

Пакет документов нужно предоставить в территориальный орган **Фонда социального страхования РФ** либо в иной уполномоченный орган (как правило, учреждение соцзащиты). Подать их можно непосредственно в указанные органы, в том числе по предварительной записи через Единый портал госуслуг, или через МФЦ. Также заявление и заверенные в установленном порядке копии документов можно направить по почте либо в электронной форме через Единый портал Госуслуг.

При представлении документов непосредственно в территориальный орган ФСС РФ по вашей просьбе на втором экземпляре заявления проставляется отметка о его принятии и дата, а также указываются Ф.И.О., должность и ставится подпись должностного лица, принявшего заявление и документы. В случае подачи документов через МФЦ вы получите расписку-уведомление о приеме заявления и документов с указанием даты и регистрационного номера.

Если вы представите не заверенные в установленном порядке копии документов, а также в случае представления документов в электронной форме вас уведомят о необходи-

мости представления их подлинников.

В случае если с заявлением, отправленным по почте, не направлены необходимые документы (направлены не все документы), заявление и документы будут возвращены вам в пятидневный срок с даты их получения. При аналогичной ситуации в случае подачи заявления в электронной форме вы получите электронное уведомление с указанием даты представления документов и их перечня.

Уполномоченный орган рассмотрит ваше заявление в 15-дневный срок с даты его поступления и направит вам письменное уведомление о постановке на учёт по обеспечению ТСР.

При наличии действующего госконтракта на обеспечение ТСР в соответствии с заявлением вам направят:

- ◆ направление на получение или изготовление ТСР;
- ◆ специальный талон и (или) именное направление на получение бесплатных проездных документов, если вам необходим проезд (при необходимости — также проезд сопровождающего вас лица) к месту нахождения организаций, обеспечивающих ТСР, и обратно.

При отсутствии такого госконтракта уполномоченный орган вышлет вам указанные документы в семидневный срок с даты его заключения. При этом извещение о проведении закупки необходимого вам ТСР размещается в единой информационной системе в сфере закупок не позднее 30 календарных дней с даты подачи вами заявления.

Срок обеспечения ТСР серийного производства в рамках госконтракта, заключённого организацией, в которую выдано направление, не может превышать 30 календарных дней со дня вашего обращения в указанную организацию, а в отношении ТСР, изготавливаемых по



индивидуальному заказу с привлечением вас и предназначенных исключительно для личного использования, — 60 календарных дней.

ТСР передается вам бесплатно в безвозмездное пользование и не подлежит отчуждению в пользу третьих лиц, в том числе продаже или дарению.

Если техническое средство реабилитации, рекомендованное ИПРА, не может быть вам предоставлено либо если вы приобрели его самостоятельно, вам полагается компенсация в размере его стоимости, но не более стоимости аналогичного средства, предоставляемого в указанном выше порядке. Для получения компенсации вам необходимо предоставить в уполномоченный орган:

- ◆ заявление о выплате компенсации;
- ◆ документ, удостоверяющий вашу личность, а при обращении через представителя — документы, удостоверяющие его личность и подтверждающие его полномочия;
- ◆ свидетельство о рождении (для детей до 14 лет);
- ◆ ИПРА (с указанием нуждаемости в конкретном ТСР);
- ◆ документы, подтверждающие понесённые вами расходы, в том числе по оплате проезда к месту нахождения организации, обеспечивающей ТСР, и обратно. В последнем случае нужно представить также письменное подтверждение необходимости поездки, выданное указанной организацией.

Уполномоченный орган в течение 30 дней со дня получения документов должен вынести решение, если оно положительное, в месячный срок с даты его принятия производится выплата компенсации путём почтового перевода или перечисления денежных средств на ваш банковский счёт.



Реализация протезно-ортопедических изделий за наличный расчёт для инвалидов, детей-инвалидов и других категорий населения (сверх выдаваемых бесплатно в соответствии с действующим законодательством) осуществляется со скидкой 70%.

На федеральном уровне за инвалидами I группы закреплено право бесплатного протезирования зубов при условии, что протезы будут выполнены из сырья отечественного производства и местом оказания услуги станет государственное учреждение здравоохранения. Также, оплачиваются затраты на проезд от дома инвалида до поликлиники. Пользоваться такой преференцией можно раз в пять лет. Льготы инвалидам II группы на протезирование зубов предоставляются в случаях крайней необходимости либо на праве законодательно установленной льготы местными властями. **Каждый регион определяет собственные категории льготников и список учреждений**, предоставляющих данные услуги в соответствии с нормами местного законодательства. Эти категории льготников, могут воспользоваться бесплатными услугами либо уплатить только 50% стоимости.

Льготное зубопротезирование не может включать:

- ◆ изготовление и ремонт протезов из драгоценных металлов и дорогостоящих материалов;
- ◆ изготовление и установку металлокерамических или фарфоровых коронок или мостов;
- ◆ изготовление и ремонт тех протезов, которые предназначены для лечения повышенной истираемости зубов, пародонта или которые относятся к ортодонтическим аппаратам;
- ◆ изготовление и установку протезов на основе имплантатов.

6.2. ВНЕОЧЕРЕДНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ИНВАЛИДАМ

Внеочередная медицинская помощь оказывается при наличии соответствующих медицинских показаний инвалидам войны и гражданам других категорий, предусмотренных ст. 14–19 и 21 Федеральным законом от 12.01.1995 года №5-ФЗ (ред. от 29.07.2018) **«О ветеранах»**.

Инвалиды войны вправе претендовать на внеочередное получение медицинской помощи по программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в федеральных учреждениях здравоохранения.

Порядок реализации права на оказание внеочередной медицинской помощи регулируется Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 1 апреля 2005 года №249 **«Об организации внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан»**.

Направление инвалидов войны для внеочередного получения медицинской помощи осуществляется лечебно-профилактическими учреждениями по месту их жительства или работы, в том числе после выхода на пенсию. Если инвалид желает получить услуги высокотехнологичной медицинской помощи, то ему необходимо получить заключение врачебной комиссии лечебно-профилактического учреждения по месту своего жительства. Названное медицинское учреждение направляет документы инвалида в **Министерство здравоохранения и социального развития субъекта РФ**, которое при подтверждении наличия у гражданина медицинских показаний к госпитализации направляет выписку из истории болезни, результаты проведённых

исследований и прочие документы вместе со своим заключением в профильное федеральное государственное учреждение здравоохранения. После регистрации в медучреждении документы передаются на рассмотрение медицинской комиссии. При необходимости с инвалидом проводится заочная или очная консультация специалистами медицинского учреждения. Не позднее 14 дней с даты поступления документов гражданина, а при очной консультации — не позднее 7 дней с даты консультации комиссия принимает решение о приёме гражданина на лечение в данном федеральном государственном учреждении здравоохранения или о продолжении его лечения в лечебно-профилактическом учреждении по месту жительства или работы. Принятое решение направляется в Министерство здравоохранения и социального развития субъекта РФ в день вынесения такого решения или на следующий день. В случае отсутствия необходимого вида медицинской помощи федеральное государственное учреждение здравоохранения решает вопрос о внеочередном оказании медицинской помощи в других учреждениях здравоохранения. По окончании оказания инвалиду медицинской помощи специализированное медицинское учреждение выдаёт ему выписку из истории болезни, содержащую подробные данные о проведённом лечении и рекомендации по дальнейшему лечению инвалида в лечебно-профилактическом учреждении по месту жительства. В случае если документы о внеочередном оказании медицинской помощи рассматриваются долго или если инвалид недоволен качеством оказания медицинской помощи, он вправе обратиться с жалобой в **Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения** или в **администрацию соответствующего учреждения здравоохранения**.

6.3. ИНТЕРНАТЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ

Иногда после получения инвалидности человек вынужден оставаться один на один со своими проблемами. Люди с ограниченными возможностями могут воспользоваться услугами **интерната для инвалидов**. Функционирование таких организаций регулирует Федеральный закон от 28.12.2013 года №442-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «**Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации**» и Приказ Минсоцзащиты РФ №180 от 11.10.1993 года «**Об организации домов-интернатов (отделений) милосердия для престарелых и инвалидов**».

Основной задачей персонала таких заведений является обеспечение комфортного проживания данной категории граждан, оказание им своевременной медицинской и психологической помощи. В интернатах создаются условия для проведения досуга. Желаящие заниматься трудовой деятельностью обеспечиваются посильной работой при этих заведениях. Предоставляется возможность полной или частичной реабилитации утраченных функций. Существуют государственные и частные организации подобного типа. Частные заведения чаще именуются пансионатами. Проживание и обслуживание в них инвалидов осуществляется за счёт денежных средств самих подопечных или их родственников. Говорить о том, что жильцы госучреждений пребывают и обслуживаются в них полностью за счёт государства не совсем правильно: престарелые и инвалиды отдают за это часть своей пенсии (не более 75 %). В разных государственных организациях взимается разная сумма. Если пенсии жильца не хватает, государство компенсирует

дому-интернату все дополнительные расходы на такого подопечного.

Чтобы проживать в таком заведении у человека должны:

- ◆ присутствовать инвалидность I или II группы;
- ◆ быть установленная комиссией невозможность обслуживать себя.

Основанием для приёма в дом инвалидов служит заявление кандидата и пакет необходимых документов. Ограничением является отсутствие гражданства РФ. Обращаться следует в районный отдел социального обслуживания, подготовив следующее:

1. заявление;
2. удостоверение личности;
3. бумагу из Пенсионного фонда о размере пенсии;
4. медицинский полис и СНИЛС;
5. справку о составе семьи с указанием родственных отношений и дат рождения;
6. выписку из медицинской карты по форме 027/у-80;
7. документ из медико-социальной экспертизы и индивидуальная программа реабилитации и абилитации.

Обратиться за услугой может:

- ◆ сам кандидат;
- ◆ его опекун;
- ◆ законный представитель при наличии у него подтверждающих документов.

В случае недееспособности кандидата заявление вместо него пишет опекун или законный представитель.

Если через определённое время проживания в интернате у одинокого инвалида появятся родственники, которые готовы взять над ним опеку, то его беспрепятственно выписывают из интерната. Кроме этого, инвалиду разрешается покидать интернат на один месяц для



посещения родных. Временно оставить интернат можно только после врачебного осмотра и положительного заключения врача о состоянии здоровья. Дополнительно родственники должны в письменной форме подтвердить свои обязательства по уходу за инвалидом на время его выбытия из интерната.

Плюсом таких домов является возможность получить необходимый уход и обслуживание тем, у кого нет альтернативы. Инвалиды здесь в любом случае будут обеспечены всем необходимым. Минусом — недостаток общения с родными и друзьями, невозможность самостоятельно выйти за пределы территории пансионата, ограниченная возможность рас-

поряжаться свободным временем, необходимость соблюдать режим дня.



После оформления инвалида в интернат вся недвижимость, имеющаяся у него (или он состоит в долевой собственности), сохраняется за ним. Он может ею распоряжаться по своему усмотрению: сдать в аренду, продать или же оставить пустующей. Если одинокий инвалид до оформления в интернат проживал в социальном жилом помещении, то через полгода жильё переходит в муниципальную собственность.

ТРУДОУСТРОЙСТВО



ТРУДОУСТРОЙСТВО

1 января 2019 года вступил в силу Федеральный закон «О внесении изменений в Закон Российской Федерации „О занятости населения в Российской Федерации“» от 29.12.2017 года №476-ФЗ, которым, установлена новая государственная услуга — **сопровождение при содействии занятости инвалидов**, а также определён механизм её реализации. Под сопровождением в данном случае понимается оказание индивидуальной помощи незанятому инвалиду при его трудоустройстве, создание условий для осуществления им трудовой деятельности, ускорения его профессиональной адаптации на рабочем месте, а также формирования путей его передвижения до работы и обратно и по территории организации работодателя.

Органы власти формируют соответствующие региональные программы содействия занятости инвалидов, информируют работодателей по вопросам сопровождения при содействии занятости, взаимодей-

ствуют с учреждениями медико-социальной экспертизы (МСЭ), организуют профессиональную ориентацию инвалидов. На предприятиях, использующих труд инвалидов, предусмотрена работа наставников, которые помогают инвалидам в освоении трудовых обязанностей, способствуют созданию условий доступности рабочего места для работника-инвалида.

Очень важно, что Законом предусмотрен мониторинг закрепляемости инвалидов на рабочих местах. Данное положение позволит избежать трудоустройства инвалидов «для галочки» и псевдоотчетности.

Закон устанавливает обязанности службы занятости в сфере содействия занятости инвалидов, а именно — консультации работодателей и формирование предложений для работодателей; консультации инвалидов, осуществляющих поиск работы; организует взаимодействие незанятого инвалида с работодателем и т.д.



7.1. СТИМУЛЯЦИЯ ПРЕДПРИЯТИЙ К ТРУДОУСТРОЙСТВУ ИНВАЛИДОВ

Государство всячески мотивирует предприятия к созданию рабочих мест для работников с инвалидностью и предусматривает ряд преференций для организаций. Льготы работодателям при приёме инвалидов включают послабления в налоговой и социальной сфере, а также финансовую помощь.

Получить субсидию или пониженную тарифную ставку для взносов в соцстрах может любая фирма, использующая труд инвалидов. Тогда как **освобождение от уплаты налогов получают** только:

- ◆ общественные организации на 80% состоящие из лиц с ограниченными возможностями здоровья;

- ◆ коммерческие предприятия (ООО, фирмы, бюро, конторы и пр.) имеющие в составе сотрудников 50% инвалидов, выделяющие на оплату их труда не меньше четверти от общего заработного фонда, либо имеющие в уставном капитале вклады от общественных организаций инвалидов, либо использующие для уставных целей имущество этих организаций.

Все вышеперечисленные организации полностью освобождаются от перевода в бюджет:

- ◆ налога на добавочную стоимость;
- ◆ подоходного налога;
- ◆ имущественного налога;
- ◆ земельного налога.

Однако эти преференции действуют только в случае реализации уставных целей данных учреждений и организаций.

В 2019 году на льготы могут претендовать организации, занимающиеся следующими видами деятельности:

- ◆ производство и реализация товаров, услуг или работ;
- ◆ образование, досуг, оздоровление, информирование и другие направления деятельности по социальной реабилитации инвалидов;
- ◆ правовая и иная поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья и членов их семей.

Данная льгота недействительна, если организация получает прибыль от производства и продажи:

- ◆ подакцизных товаров;
- ◆ минерального сырья;
- ◆ других полезных ископаемых.

Предприятия, использующие наёмный труд ограниченно трудоспособных граждан (без учёта их числа от общей численности работников и иных факторов), могут рассчитывать на следующие льготы от государства:

- ◆ отчисления в Пенсионный фонд снижены на 21%;
- ◆ страховой тариф понижен на 2,4%;
- ◆ выплаты по медицинскому страхованию сопровождаются скидкой в 3,7%.

Согласно ст. 2 Федерального закона от 25.12.2018 №477-ФЗ «О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» в 2019 году и в плановый период 2020 и 2021 годов страховые взносы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний уплачиваются в размере 60 % размеров страховых тарифов, установленных ст. 1 уста­новлены Федеральным законом от 22 декабря 2005 года №179-ФЗ «О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2006 год», индивидуальными предпринимателями в части начисленных по всем основаниям независимо от источников финансирования выплат в де-

нежной и (или) натуральной формах (включая в соответствующих случаях вознаграждения по гражданско-правовым договорам) работникам, являющимся инвалидами I, II или III группы.

С 2019 года большинство работодателей со штатом более сотни человек обязано проводить квотирование рабочих мест для инвалидов. Квота утверждается местными властями. За несоблюдение норм по квотированию установлена административная ответственность.

Порядок распределения квот установлен Федеральным закон «**О социальной защите инвалидов в Российской Федерации**» от 24.11.1995 года № 181-ФЗ (ред. от 29.07.2018).

Размер квоты выражается в процентах от средней численности сотрудников и составляет:

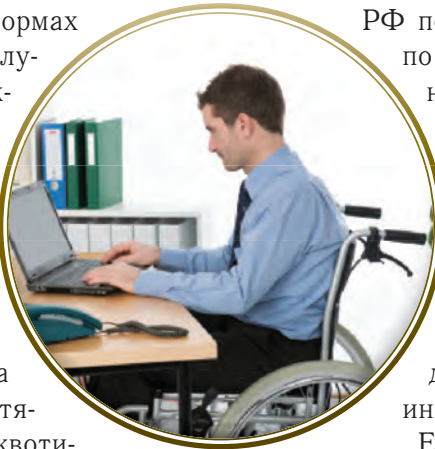
- ◆ до 3% для работодателей со штатом от 35 до 100 человек;
- ◆ до 4% при количестве работников более 100 человек.

Отдельные организации освобождены от обязанности по приёму на работу инвалидов, к таковым относятся:

- ◆ общественные объединения инвалидов (ООИ);
- ◆ организации, созданные ООИ;
- ◆ товарищества и акционерные общества с уставным капиталом, образованным из вкладов ООИ.

Средний показатель численности персонала для вычисления квоты рассчитывается без учёта рабочих мест с условиями труда, которые вредны или опасны для здоровья. Кроме того, в расчёт не берётся штат филиалов, расположенных в других районах или регионах.

Региональные власти имеют право увеличивать процент квоты, поэтому в субъектах



РФ показатели отличаются. Нормы по квотированию обязаны выполнять любые компании, независимо от их организационной и правовой формы. Общий порядок квотирования установлен для частных фирм и госучреждений. Каждый работодатель ежегодно подает отчёт о наличии квот, о трудовых условиях, созданных для инвалидов.

Если **квоты для приёма на работу инвалидов не соблюдаются** на конкретном предприятии, работодатель привлекается к административной ответственности. Нарушения законодательства наказываются штрафом согласно ст. 5.42 и ст. 19.7 **КоАП РФ**. Невыполнение обязанностей по созданию нужного числа оборудованных рабочих мест для инвалидов согласно действующей квоте, а также отказ работодателя в приёме на работу инвалида в пределах установленной квоты влечёт наложение административного штрафа на должностных лиц в размере **от пяти до десяти тысяч рублей**. Непредставление необходимых сведений в отдел занятости населения (искажение информации, нарушение сроков при подаче отчёта) влечёт наложение административного штрафа на юридических лиц в размере **от трёх до пяти тысяч рублей**.

Согласно ст. 24 ФЗ №181, работодатель обязан:

- ◆ формировать рабочие места для граждан с инвалидностью;
- ◆ создавать подходящие трудовые условия в рамках плана реабилитации гражданина с группой инвалидности;
- ◆ составлять отчёты, готовить внутренние нормативные акты о создании рабочих мест для инвалидов;
- ◆ предоставлять в органы занятости населения данные о том, как выполняется программа по квотированию.

Обязанность работодателей по оповещению центров занятости населения (ЦНС) прописана в ст.25 Закона РФ от 19.04.1991 № 1032-1 (ред. от 11.12.2018) «**О занятости населения в Российской Федерации**».



Трудоустройство инвалидов имеет свои ограничения. Так, человек с ограничениями в здоровье не может работать в структурах МВД или МЧС, в шахтах или стеклоплавильных цехах и т.д.

7.2. ТРУДОВАЯ ДИСКРИМИНАЦИЯ

Согласно ст. 3.1 Федерального закона от 24.11.1995 года № 181-ФЗ (в ред. от 29.12.2017) «**О социальной защите инвалидов в Российской Федерации**» в Российской Федерации не допускается дискриминация по признаку инвалидности. Ст. 3 **Трудового кодекса Российской Федерации** запрещает какую-либо дискриминацию в сфере труда, однако из-за укоренившегося в обществе ошибочного представления относительно возможностей и производительности лиц с ограниченными возможностями на рынке труда наблюдается предвзятое отношение к ним.

Минтруд России Приказом от 09.11.2017 года № 777 утвердил методические рекомендации по выявлению признаков дискриминации инвалидов при решении вопросов занятости. Этот документ должен помочь работодателям исключить случаи проявления дискриминации при решении вопросов занятости инвалидов, а также организовать работы по



выявлению возможных признаков прямой и косвенной дискриминации в сфере труда и занятости инвалидов.

Минтруд России в своих Методических рекомендациях выделяет два вида дискриминации инвалидов: прямую и косвенную.

Прямая дискриминация в отношении инвалидов при решении вопросов занятости выражается в следующем:

- ◆ инвалиду отказывают в приёме на работу и продвижении по службе по причинам, не связанным с его деловыми качествами;
- ◆ инвалиду отказывают в профессиональной ориентации и обучении (переподготовке);
- ◆ инвалидов трудоустраивают преимущественно на низкоквалифицированные и низкооплачиваемые рабочие места.

Косвенная дискриминация представляет собой требования, которые формально являются едиными для всех, но фактически ставят инвалидов в неравное положение.

Косвенная дискриминация имеет место, когда положения локальных нормативных актов (нормативных предписаний) работодателя и практика их применения создают условия, препятствующие или ограничивающие выполнение работы инвалидом по сравнению с другими работниками.

На практике возможны **следующие формы дискриминации инвалидов** со стороны работодателя:

- ◆ у инвалидов, в том числе по зрению и слуху, нет доступа к информации о вакансиях, о конкурсном избрании.

Например, не предоставляется информация о вакансиях, созданных или выделенных для трудоустройства инвалидов в соответствии с установленной квотой, не обеспечена доступность официальных интернет-сайтов федеральных органов государственной власти, государственных органов субъектов Российской Федера-

ции и органов местного самоуправления, не предоставляются услуги по переводу русского жестового языка (сурдопереводу, тифло-сурдопереводу);

- ◆ работодатель не проводит мероприятия по сопровождаемому содействию занятости, в которых нуждается инвалид с учётом рекомендуемых в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида (ИПРА) показанных (противопоказанных) видов трудовой деятельности;

- ◆ работодатель не создаёт условия для осуществления сопровождаемого содействия занятости инвалида: не приспособливает маршрут передвижения инвалида по территории организации с учётом его потребностей, не обеспечивает доступность необходимых служебных помещений, информации, не соблюдает гигиенические требования к условиям труда инвалида;

- ◆ работодатель отказывает в разумном приспособлении: не выполняет комплекс мероприятий по дооборудованию основного и вспомогательного оборудования, технического и организационного оснащения и обеспечения техническими приспособлениями рабочего места для инвалида таким образом, чтобы не имелось ограничений или препятствий при выполнении им работы по сравнению с другими работниками;

- ◆ работодатель не оказывает помощь в организации труда при дистанционной работе (гл. 49.1 ТК РФ) и работе на дому (гл. 49 ТК РФ);

- ◆ за инвалидом не закрепляют наставника в случае необходимости;

- ◆ не соблюдаются требования трудового законодательства в отношении условий труда инвалидов;

- ◆ инвалидам не предоставляются услуги, связанные с выбором профессии, специальности или повышением профессионального уровня с учё-

том индивидуальных особенностей и возможностей занятости;

- ◆ работодатель не переводит инвалида на другую имеющуюся в организации работу в соответствии с рекомендациями о показанных (противопоказанных) видах трудовой деятельности, содержащимися в индивидуальной программе реабилитации и абилитации (ст. 73 ТК РФ);

- ◆ работодатель отказывает в приёме на работу на основании инвалидности;

- ◆ при приёме на работу установлены избыточные требования, не связанные с трудовой деятельностью кандидата и направленные на исключение инвалида из числа претендентов на вакантную должность или работу;

- ◆ работников увольняют по признаку инвалидности.

7.3. ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ВЫ СТОЛКНУЛИСЬ С ТРУДОВОЙ ДИСКРИМИНАЦИЕЙ?

Федеральная инспекция труда обязана следить за исполнением трудовых прав граждан, а также фиксацией подобных нарушений. Разрешить возникший конфликт в индивидуальном порядке она не поможет, но сам факт дискриминации будет официально обозначен.

Подобное обращение будет полезно и в тех случаях, когда при приёме на работу публикуется объявление с нарушениями. Если в нём есть явные признаки дискриминации, например указания на то, что для работодателя неприемлем сотрудник с инвалидностью, то вы вполне обоснованно можете обратиться в трудовую инспекцию.

При фиксации таких нарушений сотрудники Трудовой инспекции



обращаются с заявлением в прокуратуру, однако вы можете сделать это самостоятельно.

Факты нарушения трудовых прав входят в юрисдикцию прокуратуры, поскольку данный орган следит за соблюдением всех законов, в том числе и ТК РФ. При подаче жалобы в прокуратуру постарайтесь предъявить как можно больше доказательств факта дискриминации. Вы также можете составить коллективную жалобу, если имеются другие пострадавшие. Сотрудниками прокуратуры должны быть проведены проверки, по итогу которых могут вынести предписание об устранении работодателем нарушений и восстановлении трудовых прав граждан.

Федеральная антимонопольная служба (ФАС) рассматривает жалобы на несоблюдение законов о рекламе. Объявления о приёме на работу, в которых имеются прописанные дискриминационные требования, как раз относятся к нарушению таких законов. При этом объявление может быть размещено в интернете, печатных изданиях или в других средствах массовой информации.

Согласно Трудовому Кодексу, лица, которые подверглись дискриминации, могут **обратиться в суд**, это самый действенный способ добиться справедливости в данном вопросе. Всё будет зависеть от предмета спора, поэтому следует определиться с конкретными действиями работодателя, которые вы оспариваете. В иске необходимо указать, в чём заключается нарушение или ограничение ваших прав, а также просить суд восстановить их, например, восстановить на работе, отменить приказ о наложении выговора и т.п. Помимо этого необходимо заявить требование о компенсации морального вреда, обосновав в иске свои моральные и физические страдания. Сумму денежной компенсации вы определяете самостоятельно, окончательную же установит суд с учётом того, как он оценит пред-

ставленные вами доказательства. Если спор касается разницы в оплате труда, например сотрудника с инвалидностью и без неё, выполняющих одинаковые задачи при одинаковых условиях, то нужно предъявить требование о взыскании этой разницы.

7.4. ЛЬГОТЫ ИНВАЛИДОВ ПРИ ТРУДОУСТРОЙСТВЕ

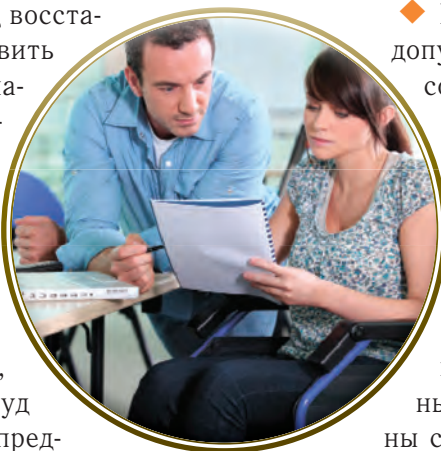
ФЗ № 181 и ТК РФ детально разъясняют льготы при трудоустройстве, условия труда и нормы длительности работы сотрудников с инвалидностью:

◆ Запрещено вносить в коллективный договор предписания, ухудшающие положение лиц, имеющих инвалидность, по сравнению с оговоренными актами федерального и локального нормотворчества. На работодателя возложено обязательство создавать нанятому не просто более комфортные условия, а именно такие, как предписано индивидуальным планом реабилитации и абилитации.

◆ Максимальная продолжительность труда для инвалидов I и II группы в пределах недели не может превышать 35 часов. Это верхняя граница — планом реабилитации может предусматриваться ещё меньшее. Несмотря на это, сотрудник считается оформленным на полную ставку, и заработная плата выдается в полном объёме.

◆ Ночная смена (с 22:00 до 6:00) допускается исключительно по согласию сотрудника и только в случае, если активная деятельность в ночное время ему не противопоказана медицинским заключением.

◆ Допуск к сверхурочной работе производится на тех же условиях, что и ночная смена. Инвалиды должны быть под подпись ознакомлены со своим правом отказаться от



работы в выходной или нерабочий праздничный день, а также от дальних командировок.

◆ Ежегодный отпуск предоставляется в удобное льготнику время, не может продолжаться меньше 30 календарных дней и не подлежит замене материальной компенсацией. По желанию инвалида, ему беспрепятственно оформляют неоплачиваемые отпуска в пределах 60 календарных дней в год.

◆ Граждане с инвалидностью по закону освобождаются от проведения испытательного периода перед постоянным приёмом на рабочее место. Однако если на предприятии на момент обращения квоты, выделенные для сотрудников с ограниченными возможностями, были заполнены, работодатель вправе предложить инвалиду пройти испытательный срок.

◆ При расторжении трудового договора в связи с признанием работника полностью неспособным к трудовой деятельности в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации (п. 5 ч.1 ст. 83 Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 года №197-ФЗ (ред. от 27.12.2018)) работнику выплачивается выходное пособие в размере двухнедельного среднего заработка.



Сотрудник вправе не сообщать работодателю о наличии или установлении ему инвалидности. Он также вправе отказаться от исполнения (реализации) своей индивидуальной программы реабилитации полностью или частично в любое время, в письменной форме. В этом случае работодатель не обязан соблюдать требования о регулировании труда в отношении этого человека, и ответственность за последствия он не несёт (ст. 11 Закона № 181-ФЗ).

Если после оформления трудового договора работник-инвалид признаётся в своём

статусе и требует исполнения положенных ему льгот, работодатель должен исполнить данные обязательства согласно законодательству РФ и переписать трудовой договор с учётом группы инвалидности работника.

7.5. ЛЬГОТЫ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ ПРИ ТРУДОУСТРОЙСТВЕ

При устройстве на работу граждане не обязаны ставить в известность работодателя о том, что на их содержании находится ребёнок-инвалид. Отказать в принятии на должность в связи с этим фактом руководство предприятия не вправе.

После оформления трудового договора сотрудник может предоставить в кадровую службу всю документацию на ребёнка, в том числе заключение бюро медико-социальной экспертизы о состоянии здоровья подопечного, для начисления льгот. Они распространяются на срок:

- ◆ до истечения даты действия акта медико-социальной экспертизы, обычно выдаётся на 1 год;
- ◆ до полного выздоровления ребёнка, когда меры адаптации ему не требуются;
- ◆ в случае достижения им совершеннолетия — 18 лет.

Среди мер, которые должен соблюдать работодатель при приёме на работу родителей детей, нуждающихся в повышенной социальной поддержке, законодательством установлены следующие:

- ◆ Трудовым кодексом предусмотрено дополнительное время для ухода за больным ребёнком в составе 4 дней каждые 30 дней. Если один из родителей официально трудоустроен, а второй помогает дома ребёнку, то все дни предоставляются тому родителю, который работает. Брать выходные может как мать, так

и отец, либо иные законные представители. Каждый из них может получить 4 дня отдыха ежемесячно либо в сумме в расчёте на каждого родителя.

◆ Родитель ребёнка-инвалида может взять 14 дней в году дополнительного неоплачиваемого отпуска в любое удобное для него время;

◆ Если взрослые обязаны находиться с несовершеннолетним в лечебном учреждении постоянно, то в отношении каждого ребёнка-инвалида родителю будет оплачен отпуск в количестве 120 дней в году. Отпуск предоставляется также в случае, если родители должны обеспечить полный уход для ребёнка, но не находятся в стационаре полный день.

◆ Работа в выходные, праздники, вахтовым методом осуществляется только с письменного согласия работника.

◆ При сокращении штата на предприятии увольнение проводится в отношении лиц, на содержании которых находятся дети-инвалиды, в последнюю очередь. Допускается прекращение с ними трудовых отношений исключительно в случаях:

- неоднократного нарушения трудовой дисциплины — прогула, неисполнения должностных обязанностей, при условии уведомления сотрудника;
- при полной ликвидации компании с внесением соответствующих данных в базу ЕГРЮЛ;
- при допущении однократно серьёзного нарушения трудовых функций, к примеру, не выход на работу, прогул в течение более 6 часов, без объяснения причин.

◆ В связи с необходимостью усиленного ухода за ребёнком при составлении письменного соглашения между работодателем и сотрудником на постоянной или временной основе возможно установление специального времени трудовой деятельности, такое как:

- сокращение дней работы еженедельно (неполная неделя);

- выработка неполного числа часов (сокращение смены или рабочего дня);
- уменьшение числа часов работы или дней в течение недели — возможно сочетание режимов трудовой деятельности.

Перечень документов, предоставляемых работодателю для получения льгот:

- ◆ заявление в произвольной форме;
- ◆ справка об инвалидности ребенка (её надо представлять не каждый раз при подаче заявления, а в соответствии со сроками установления инвалидности);
- ◆ документ, подтверждающий отношения с ребёнком. Для родителей это свидетельство о рождении (усыновлении); для опекуна (попечителя) — акт органа опеки и попечительства о назначении опекуна (попечителя), такой документ предоставляется один раз;
- ◆ документ, подтверждающий место жительства (пребывания или фактического проживания) ребёнка, также представляется один раз.

На основании ст. 32 Федерального закона от 28.12.2013 № 400-ФЗ (ред. от 27.12.2018) «**О страховых пенсиях**» при наличии специального трудового стажа, который для женщин составляет 15 лет, а для мужчин — 20 лет, родителю ребёнка-инвалида предоставляется досрочная пенсия. Сроки выхода для различных ситуаций отличаются, но для родителей детей-инвалидов они составляют 50 лет (для женщин) и 55 лет (для мужчин). Если в семье только один ребёнок имеет инвалидность, сокращение пенсионного возраста актуально только для одного из родителей, при наличии в семье двух (и более) детей с ограниченными возможностями, досрочно на пенсию могут выйти оба родителя. Оформление её осуществляется в органах пенсионного обеспечения, куда предоставляется перечень документации о состоянии здоровья ребёнка-инвалида.

СПОРТ



СПОРТ

8.1. ПАРАСПОРТ В РОССИИ

Россия ведёт масштабную деятельность, направленную на создание различных спортивных центров и мероприятий для людей с ограниченными возможностями здоровья. Несмотря на существующие преграды, спорт инвалидов стремительно набирает силу, постепенно выходя на новый уровень.

Спорт для инвалидов является одним из важных инструментов в системе реабилитации и дальнейшей адаптации в обществе. Для людей, имеющих различные виды нарушений здоровья, соответственно, и цели занятий будут отличаться. Для кого-то это будет основная возможность расширить или улучшить качество своих функциональных способностей. В то время как для других — отличный шанс овладеть

спортивным мастерством высокого класса и пополнить паралимпийскую сборную страны.

В России действует Федеральная целевая программа «Развитие физической культуры и спорта в Российской Федерации на 2016–2020 годы», согласно ей, количество россиян с инвалидностью, занимающихся спортом, к 2020 году должно вырасти до 20%. Это хорошая перспектива, учитывая, что в 2017 году данный показатель равнялся 14%, тогда как в 2012 году он составлял 3,5%.

Одним из обязательных условий выделения средств из федерального бюджета региону на строительство или реконструкцию того или иного спортсооружения является обеспечение доступности объекта для инвалидов и других маломобильных групп населения.

В 2011 году доступных для инвалидов спортивных сооружений было 32,1 тыс. (12,6%), в 2016 году этот показатель составил уже 60,7 тыс. объектов (21,1%).





В Постановление Правительства РФ от 06.03.2018 года №231 «О внесении изменений в Положение о Всероссийском физкультурно-спортивном комплексе „Готов к труду и обороне“ (ГТО)» внесены изменения в части определения особенностей обеспечения участия инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в выполнении нормативов комплекса ГТО в действующих центрах тестирования, включая обеспечение таких центров спортивным оборудованием и инвентарём. Это позволит привлечь к выполнению нормативов комплекса ГТО инвалидов с нарушением слуха, зрения, интеллекта, опорно-двигательного аппарата. Планируется организовать выполнение нормативов комплекса ГТО 470 тысячами инвалидов, регулярно занимающихся физической культурой и адаптивным спортом.

В 2019 году в городе Дзержинске Нижегородской области планируется начать строительство паралимпийского центра. Региональный центр спортивной подготовки по адаптивным видам спорта, будет включать в себя каток с искусственным льдом, зал для игровых видов спорта, два бассейна, тренажёрный зал, медико-восстановительный центр. Объект предназначен для занятий людей: с поражением опорно-двигательного аппарата (ПОДА) по следующим дисциплинам: бочке (игра с мячом), лёгкая атлетика, пауэрлифтинг, плавание, футбол ДЦП и ампутантов, следж-хоккей на льду; с дефектами зрения (ДЗ) по следующим дисциплинам: лёгкая атлетика, пауэрлифтинг, плавание, футбол 5х5; с дефектами слуха (ДС) по следующим дисциплинам: плавание, лёгкая атлетика, а также для соревнований общероссийского уровня по видам спорта: пауэрлифтинг, футбол 5х5, следж-хоккей на льду. Этот уникаль-

ный центр планируется также использовать для реабилитации инвалидов, восстановления людей с тяжёлыми травмами, адаптации к протезам. Планируемая пропускная способность объекта 600 человек в сутки, в том числе инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата — 200 человек в сутки.

В Уфе строительство Паралимпийского центра идёт полным ходом. Его открытие запланировано уже на 2019 год. Центр станет одной из площадок 53 Летних Международных детских игр.

Во многих городах России открываются инклюзивные спортзалы, где в отличие от реабилитационных центров, на равных занимаются люди с инвалидностью и без неё. Незрячие могут приходить в такие фитнес-центры с собакой-поводырём и чувствовать себя комфортно. Инклюзивные тренажёры сделаны для тех же самых упражнений, что и обычные, но к ним можно подъехать на коляске, либо у них есть специальная поддержка спины. Для каждого человека программа подбирается индивидуально. Пока мы отстаём от стран Запада в этой сфере, но прилагаются все усилия для навёртывания и распространения таких фитнес-залов.

Дополнительные меры социальной поддержки и социальной помощи инвалидам оказываются в рамках мероприятий, приуроченных к Международному дню инвалидов, который отмечается 3 декабря. Так, ежегодно при поддержке Минспорта России общественные организации инвалидов и федерации по видам спорта проводят соревнования по волейболу, фехтованию, шахматам и комплексные соревнования среди инвалидов (Введение к Методическим рекомендациям, утв. Минспортом России; Приложение к Письму Минобрнауки России от 20.04.2018 №ТС-1122/08).

В регионах в этот день также проводятся определённые культурно-массовые мероприятия, направленные на оказание инвалидам поддержки.

8.2. СПОРТ ДЛЯ РЕБЁНКА-ИНВАЛИДА

Важно, чтобы родители детей-инвалидов не боялись приобщать их к спортивным занятиям. Для каждого заболевания виды параспорта могут быть разными. Дети с ДЦП могут заниматься плаванием, бегом, велоспортом, конной выездкой, бочче. Но им не рекомендованы силовые виды спорта, так как это может привести к асимметричному развитию и искривлению позвоночника, рук и ног. Им нужны занятия на координацию движений, выносливость и концентрацию. Дети, у которых от рождения нет руки или ноги, а также перенёвшие ампутацию конечности, могут заниматься лёгкой и тяжёлой атлетикой, стрельбой из лука, фехтованием, армрестлингом, плаванием, теннисом,



как большим, так и настольным, паравыездкой, следж-хоккеем и скоростным спуском. Дети с дефицитом зрения и слепорождённые могут бегать, заниматься вольной борьбой, лыжными гонками. В паравыездке также есть специальный уровень для слепых. Но начинать надо с элементарного. Плавание, бег каждый день и зарядка, состоящая из самых простых упражнений. Нагрузку надо давать постепенно. Главное, представлять занятия в игровой форме, чтобы ребёнку не наскучило. Всё следует делать под наблюдением врача лечебной физической культуры и невролога. Когда же ребёнок подрастёт, он сам выберет спорт, которым хочет заниматься.

Спорт для детей-инвалидов не просто полезен, но и необходим. Занятия помогают и в физическом развитии, и обрести душевную гармонию.

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕЕСТР ИНВАЛИДОВ И ЕДИНАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ





ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕЕСТР ИНВАЛИДОВ И ЕДИНАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

9.1. ЧТО ТАКОЕ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕЕСТР ИНВАЛИДОВ (ФРИ)?

Федеральный реестр инвалидов — государственная информационная система. Она была создана для получения сведений о количестве лиц, нуждающихся в получении услуг, планирования финансирования, иной помощи. В него заносят не только лиц, впервые прошедших медико-социальную экспертизу (МСЭ), но и тех, кто признан нетрудоспособным ранее.

Создателем и оператором ФРИ является **Пенсионный фонд России**, в соответствии с распоряжением Правительства РФ от 16.07.2016 № 1506-р «**Об утверждении Концепции создания, ведения и использования федеральной государственной информационной системы „Федеральный реестр инвалидов“**».

Поставщики и потребители информации из ФРИ — все федеральные и региональные ведомства, принимающие участие в оказании государственных услуг инвалиду.

Ведомствам ФРИ даёт возможность получать аналитические и статистические данные для оказания помощи инвалидам по любому параметру, будь то обеспечение их техническими средствами реабилитации или предоставление образовательных услуг.

В рамках работы над ФРИ нормативно-правовая база была расширена таким образом, что позволяет оказывать инвалидам государственные и муниципальные услуги на основании сведений из ФРИ без запроса у других ведомств, самим же инвалидам нет необходимости представлять дублирующие документы и сведения.

В федеральном реестре <https://sfri.ru/> для каждого инвалида предоставлен доступ к «Личному кабинету», в котором



отражается информация обо всех денежных выплатах и других мерах социальной поддержки инвалида, положенных ему, а также о ходе реализации его индивидуальной программы реабилитации или абилитации.

9.2. КАКИЕ ДАННЫЕ СОДЕРЖАТСЯ В ФРИ?

Федеральный реестр инвалидов (ФРИ) начал свою работу с января 2017 года на основании Приказа Министерства труда № 569н от октября 2016 года. В этом документе указан перечень необходимых сведений о лицах, утративших трудоспособность. Информацию об инвалидах для занесения в ФРИ предоставляют:

- ◆ Фонд социального страхования;
- ◆ учреждения МСЭ;
- ◆ Пенсионный фонд;
- ◆ Федеральная служба занятости населения;
- ◆ Министерство здравоохранения;
- ◆ Министерство образования;
- ◆ другие организации, оказывающие услуги инвалидам.

Согласно приказу, в базу данных вносят следующие категории сведений:

- ◆ личные данные инвалида;
- ◆ информация о прохождении МСЭ и сведения с комиссии;
- ◆ сведения о работе, обращении в центр занятости и обучении инвалида;
- ◆ данные об усыновлении или опеке над ребёнком-инвалидом;
- ◆ сведения о факте использования материнского капитала;
- ◆ данные о получении дорогостоящего лечения, проведении некоторых операций;
- ◆ информация о получении дополнительного санаторно-курортного лечения.

При заполнении сведений об инвалиде в ФРИ указывают все необходимые **личные данные**. К ним относят:

- ◆ фамилию, имя, отчество (при наличии);
- ◆ пол;
- ◆ возраст, место и дату рождения;
- ◆ гражданство;
- ◆ данные паспорта или свидетельства о рождении;
- ◆ страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС);
- ◆ данные из МСЭ;
- ◆ адрес места регистрации, фактического проживания.

Если инвалид выезжает на постоянное жительство за пределы Российской Федерации, в реестре указывают его настоящее местонахождение. После оформления инвалидности бюро предоставляет актуальную информацию о гражданине. В реестре указывают:

- ◆ дату установления инвалидности, номер акта;
- ◆ номер и дату протокола МСЭ;
- ◆ данные справки МСЭ (серия, номер, дата выдачи);
- ◆ информация о выдаче дубликата выписки из акта МСЭ;
- ◆ заключения о видах и выраженности (в степенях) различных сферах жизнедеятельности;
- ◆ заключение о стойких нарушениях функций организма вследствие травм, дефектов или болезней.

Для лиц, признанных инвалидами в РФ, за период с 2004 по 2009 годы в реестре отмечают информацию о степени ограничения способности к труду. У граждан, которым проведено переосвидетельствование в сроки, отличающиеся от указанных в справке МСЭ, в реестре указывают информацию о причине пропуска (уважительная или неуважительная). Также бюро отмечает, было ли засчитано за это время пенсионное обеспечение.

В едином федеральном реестре указывают сведения о том, получил ли инвалид образование, по какой программе, факт профессионального обучения, сведения о трудовой

деятельности. Это избавляет от необходимости направлять запросы непосредственно в учебные заведения, работодателю.

Для детей-инвалидов отмечают следующую информацию: прошёл ли ребёнок программы дошкольного образования, данные об обучении в общеобразовательной школе (отдельно начальные, средние и старшие классы), информация о получении среднего профессионального и высшего образования, проходил ли ребёнок-инвалид какие-то дополнительные развивающие программы.

Если ребёнок с инвалидностью был усыновлён или взят под опеку, эти сведения также указывают в его личной информации. В связи с возможностью направления материнского капитала для получения реабилитации и абилитации детей с инвалидностью в реестре также указывают информацию о факте использования средств на приобретение специальных товаров, услуг.

Существует перечень заболеваний, которые требуют дорогостоящего лечения по жизненным показаниям. В федеральном реестре указаны сведения о **факте обеспечения медикаментами при таких патологиях и состояниях**, как:

- ◆ рассеянный склероз;
- ◆ состояния после трансплантации органов, тканей;
- ◆ гемофилия;
- ◆ злокачественные опухоли системы крови;
- ◆ муковисцидоз;
- ◆ гипофизарный нанизм.

Сведения об оказании ребёнку или взрослому инвалиду высокотехнологичной помощи, проведения кохлеарной (улитковой) имплантации также направляют в реестр.

В личном кабинете также указывают информацию о получении санаторно-курортного лечения за счёт бюджета. Это происходит, если инвалид проходил его в дополнение к положенному по индивидуальной программе реабилитации и абилитации.

В государственном реестре подробно отражают **трудоустройство инвалида**. В нём фиксируются следующие данные:

- ◆ текущая занятость;
- ◆ сведения о трудоустройстве выпускников вузов и училищ;
- ◆ информация об обращении, направлении в службу занятости;
- ◆ сведения об устройстве на специально созданное для инвалида рабочее место;
- ◆ данные о приёме на рабочее место по квоте;
- ◆ информация о времени уплаты взносов работодателем в пенсионный фонд;
- ◆ данные о собственном бизнесе инвалида.

Со стороны центров занятости указана информация о помощи при трудоустройстве, прохождении обучения или переподготовки, оказываемой психологической поддержке инвалиду, данные о переезде для поступления на работу по направлению. В случае смерти инвалида в федеральном реестре отражают сведения о факте закрытия его индивидуального лицевого счёта.

9.3. КАК РАБОТАЕТ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕЕСТР ИНВАЛИДОВ

Реестр входит в Федеральную государственную информационную систему территориального планирования. Создание единого списка инвалидов позволяет оценивать доступность различных видов услуг, выполнение государственных программ, прогнозировать, какие средства необходимо выделять для помощи лицам, утратившим трудоспособность, избавить от ненужного документооборота, повысить качество оказываемых услуг.

Наличие одной базы решает проблему доступа к информации. Например, при переезде лица из города Саратов в Москву мест-

ные органы управления, социальная защита смогут самостоятельно и оперативно получить необходимые сведения без отправления запросов и траты времени на ожидание ответа. Для предотвращения ошибок при подсчётах сотрудники, ответственные за состояние государственной базы, добавляют сведения о новых инвалидах и удаляют «дубли» данных.

Доступ к данным о занесённых в реестр лицах имеют представители тех ведомств, которые предоставляют информацию, и сами инвалиды. Не следует опасаться, что какая-либо персональная информация может оказаться доступной третьим лицам. Все данные в реестре защищены.

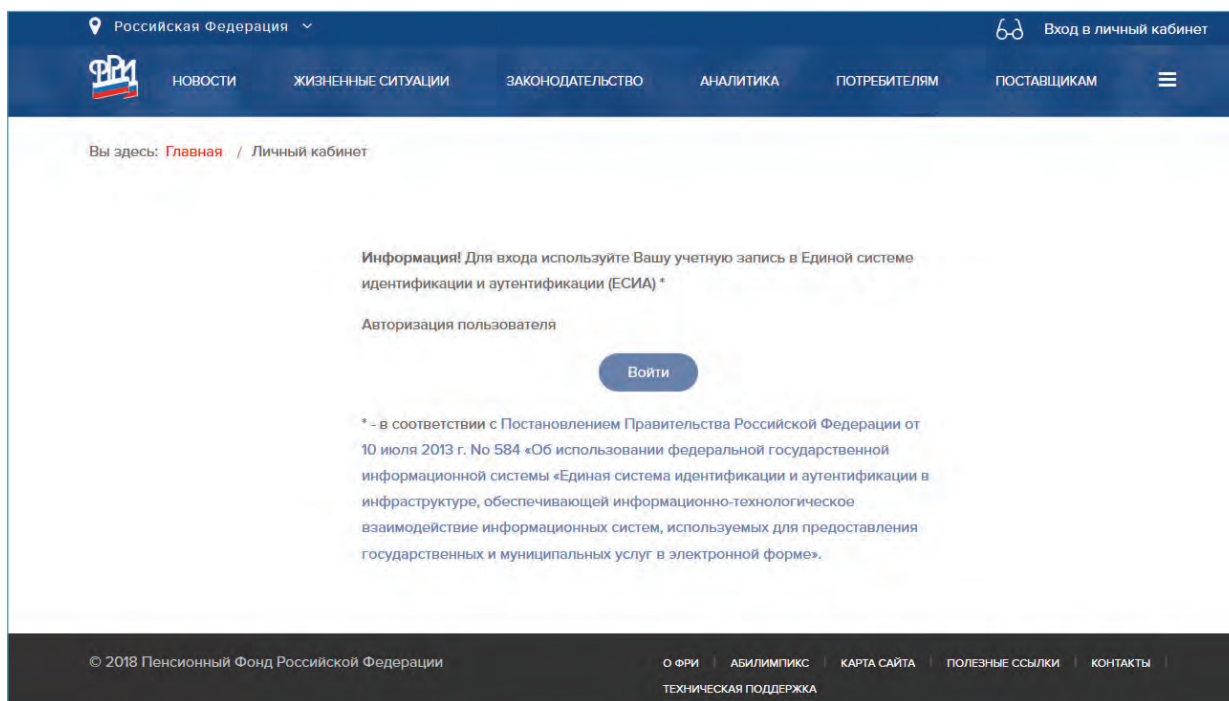
Добавление человека в базу в качестве потребителя происходит следующим образом:

1. Органы власти местного уровня отправляют заявку на электронную почту оператора Федерального реестра.

2. Оператор изучает документ, анализируя полноту сведений об инвалиде и самом органе власти.
3. Если в заявке указаны полные и корректные сведения, происходит регистрация инвалида. В противном случае оператор отправляет запрос на предоставление полной информации.

Ведение базы осуществляют в режиме реального времени министерства, МСЭ, другие органы управления постоянно отправляют актуальные данные на обработку. Инвалид может самостоятельно изучить информацию о себе, размещённую в государственном реестре.

Доступ в личный кабинет возможен через Единую систему идентификации и аутентификации (ЕСИА). При переходе по ссылке гражданин должен ввести данные (электронный адрес, СНИЛС, личный пароль).



Таким образом, инвалид, зарегистрированный на портале «Госуслуги», свободно входит в свою учётную запись на сайте Федерального реестра. Создание единого реестра позволяет облегчить взаимодействие между министерствами и ведомствами, улучшить качество услуг и более рационально подходить к планированию бюджета.

На портале опубликован гид по «жизненным ситуациям», таким, как:

- ◆ оформление инвалидности;
- ◆ материнский (семейный) капитал;
- ◆ пенсионное обеспечение;
- ◆ социальные выплаты;
- ◆ образование;
- ◆ трудоустройство.

В соответствующих разделах пользователь может узнать:

- ◆ Кому и как устанавливают инвалидность?
- ◆ Что делать, если Вы не согласны с решением медико-социальной экспертизы?
- ◆ Как получить сертификат на материнский (семейный) капитал?
- ◆ Как направить материнский капитал на социальную адаптацию и интеграцию в общество детей-инвалидов?
- ◆ Как оформить государственную пенсию по инвалидности?
- ◆ Как оформить социальную пенсию по инвалидности?
- ◆ Как выплачивается пенсия при смене места жительства?
- ◆ Как оформить страховую пенсию по инвалидности?

Российская Федерация

Вход в личный кабинет

Оформление инвалидности

Материнский (семейный) капитал

Пенсионное обеспечение

Социальные выплаты

Оформление инвалидности

ЖИЗНЕННЫЕ СИТУАЦИИ

- Оформление инвалидности
- Материнский (семейный) капитал
- Пенсионное обеспечение
- Социальные выплаты
- Образование
- Трудоустройство

Кому и как устанавливают инвалидность

Орган, предоставляющий государственную услугу по проведению медико-социальной экспертизы. Перечень документов, необходимых для проведения медико-социальной экспертизы, с целью установления инвалидности.

◆ Как оформить компенсационную/ежемесячную выплату по уходу за нетрудоспособным гражданином, ребёнком-инвалидом или инвалидом с детства I группы?

◆ Как получить ежемесячную денежную выплату (ЕДВ)?

◆ Как получить набор социальных услуг?

◆ Как организовать создание специальных условий для обучения в образовательной организации?

◆ Можно ли поступить на обучение по образовательным программам СПО ребёнку-инвалиду на льготных условиях?

◆ Как абитуриенту, имеющему инвалидность или ограниченные возможности здоровья, заявить о своих особых образовательных потребностях?

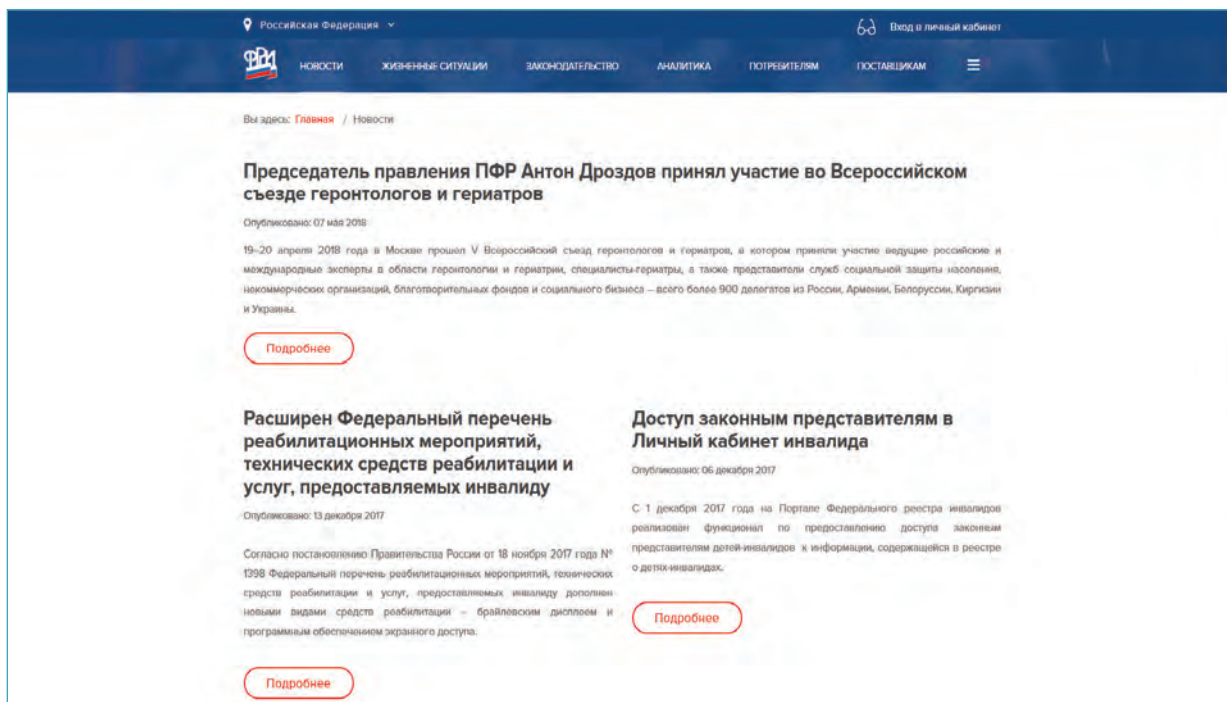
◆ Как найти работу и трудоустроиться?

◆ Как найти работу после переезда на новое место жительства?

На сайте Федерального реестра инвалидов публикуются новости, которые позволяют быть в курсе последних событий в социальной политике государства и следить за новшествами в законодательстве, касающимися людей с ограниченными возможностями.



Можно скачать и установить бесплатное мобильное приложение ФГИС ФРИ, где доступны все функции официального сайта Федерального реестра инвалидов.



9.4. ЧТО ТАКОЕ ЕДИНАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ (ЕГИССО) И КАК ОНА МОЖЕТ ПОМОЧЬ ИНВАЛИДУ?

Единая государственная информационная система социального обеспечения (ЕГИССО) <http://egisso.ru/site/> является информационной системой, позволяющей получать гражданам и органам власти актуальную информацию о мерах социальной поддержки, оказываемых из бюджетов всех уровней, как в отношении отдельно взятого человека, так и в целом по стране, а также получать сведения, необходимые органам власти для предоставления мер социальной поддержки.



В 2017 году Пенсионный фонд России завершил создание ЕГИССО, а с 1 января 2018 года ввёл систему в постоянную эксплуатацию. К ЕГИССО подключены органы государственной власти, являющиеся поставщиками и потребителями информации о мерах социальной защиты (поддержки) граждан.

Основанием для создания ЕГИССО является Федеральный закон «**О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части учета и совершенствования предоставления мер социальной поддержки исходя из обязанности соблюдения принципа адресности и применения критериев нуждаемости**» от 29.12.2015 года № 388-ФЗ и Постановление Правительства РФ от 14.02.2017 года № 181 (ред. от 22.10.2018) «**О Единой государственной информационной системе социального обеспечения**».

Данная система способствует повышению эффективности государственного управления в области государственной социальной помо-

щи, повышению уровня информированности граждан о правах на социальное обеспечение и снижению их физических и временных затрат при получении тех или иных мер социальной поддержки.

Также одной из задач, поставленных перед информационной системой, является обеспечение возможности применения принципов адресности и критериев нуждаемости при предоставлении мер социальной поддержки.

Данная система позволяет проводить аналитику по интересующим показателям в сфере социальной поддержки граждан и, как следствие, прогнозировать расходы бюджетов в части выполнения социальных обязательств государства.



Главное отличие ЕГИССО от ФРИ в том, что в ЕГИССО объединены сведения, содержащиеся в федеральных, региональных и муниципальных реестрах, иных государственных информационных системах в сфере соцзащиты и информационных системах организаций, оказывающих меры социальной защиты и предоставляющих социальные услуги всем гражданам, которым они положены, а не только инвалидам. Это может быть полезно, если вы, например, являетесь инвалидом и многодетным одновременно.

В ЕГИССО размещены:

◆ Сведения о лице, имеющем право на меры социальной защиты, социальные услуги, иные социальные гарантии и выплаты, а именно:

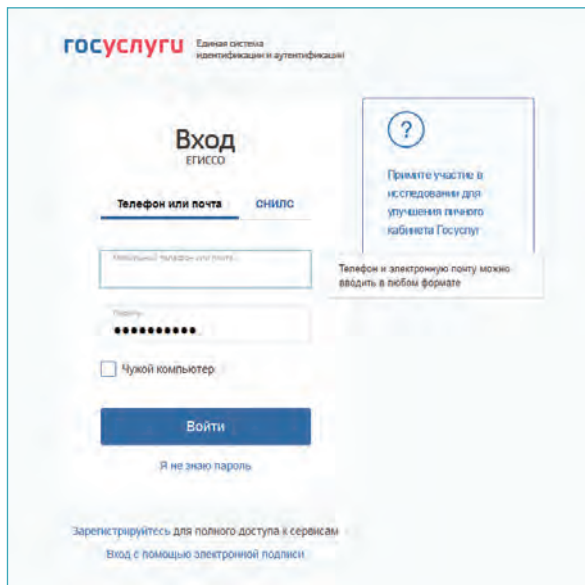
- персональные данные (ФИО, пол, дата рождения, СНИЛС, и т.д.);
- сведения о выплатах и иных вознаграждениях, полученных лицом в связи с осуществлением трудовой деятельности;
- сведения о сумме назначенной пенсии и др.

◆ Персонализированные сведения о мерах социальной защиты, социальных услугах, иных социальных гарантиях и выплатах, осуществляемых за счёт средств бюджетов всех уровней.

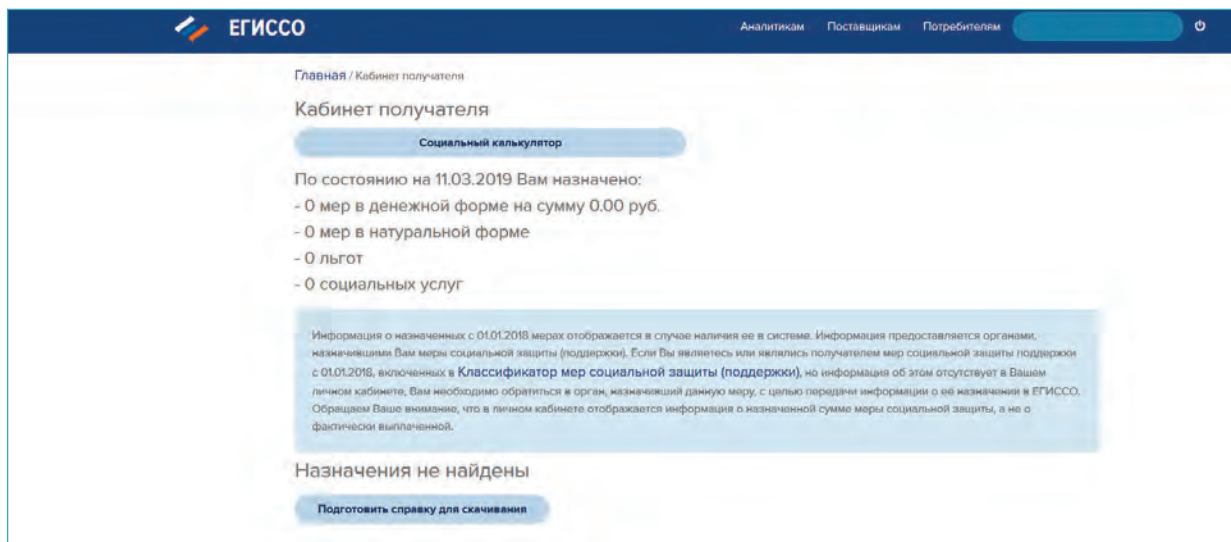
◆ Сведения об организациях, предоставляющих меры социальной защиты, социальные услуги, иные социальные гарантии и выплаты.

◆ Иные сведения, определяемые Правительством РФ.

Для граждан в Единой государственной информационной системе социального обеспечения разработан Личный кабинет гражданина, доступ в туда возможен через Единую систему идентификации и аутентификации (ЕСИА) на Портале Госуслуг. Если вы уже зарегистрированы на Портале, используйте ваши логин и пароль.



В личном кабинете вы сможете увидеть все назначенные вам меры социальной защиты (поддержки). Если вы являетесь или являлись получателем мер социальной защиты поддержки с 01.01.2018, включённых в Классификатор мер социальной защиты (поддержки), но информация об этом отсутствует в Вашем личном кабинете, Вам необходимо обратиться в орган, назначивший данную меру, с целью передачи информации о её назначении в ЕГИССО.



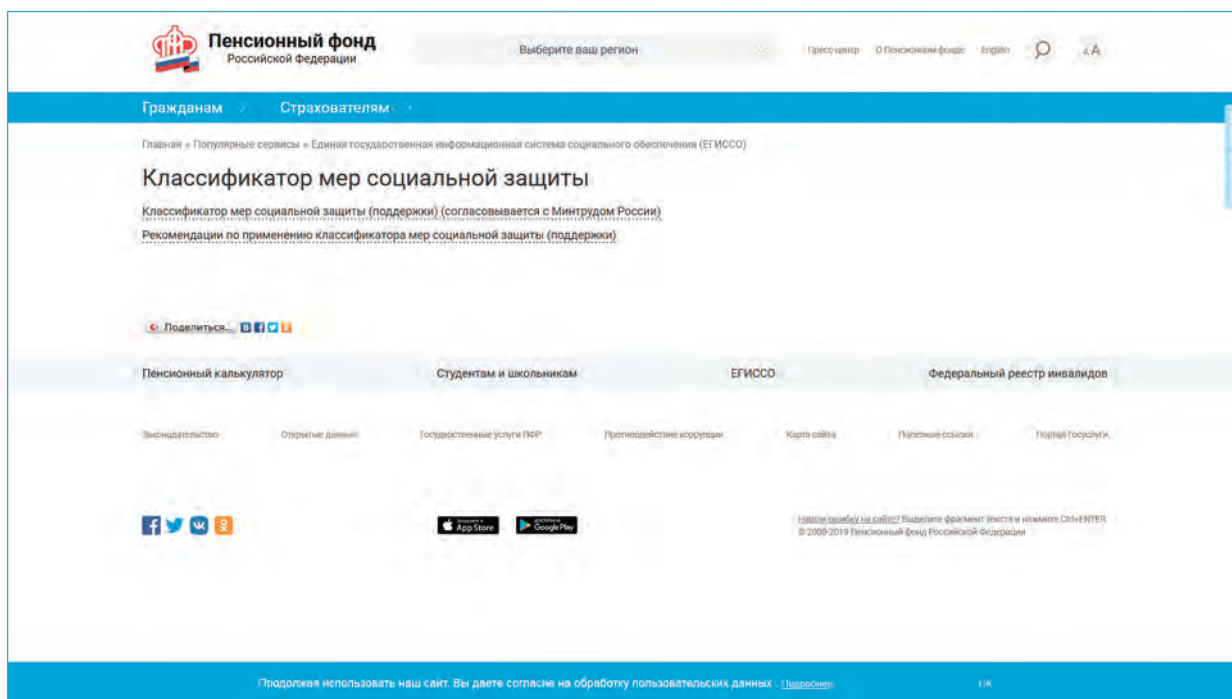


Можно скачать и установить бесплатное мобильное приложение ФГИС ФРИ, где доступны все функции официального сайта Федерального реестра инвалидов.



Можно скачать и установить бесплатное мобильное приложение ЕГИССО, где доступны все функции официального сайта Единой государственной информационной системы социального обеспечения.

Классификатор мер социальной защиты (поддержки) доступен по ссылке: <http://www.pprf.ru/knopki/egisso/klassifikator/>.



ПРОЧИЕ ЛЬГОТЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ



ПРОЧИЕ ЛЬГОТЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ

10.1. СОЦИАЛЬНО- БЫТОВОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ

Согласно Федеральному закону от 24.11.1995 №181-ФЗ (ред. от 29.07.2018) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», социально-бытовое обслуживание инвалидов осуществляется в порядке и на основаниях, определяемых органами государственной власти субъектов РФ с участием общественных объединений инвалидов. **На уровне регионов** порядок социального обслуживания инвалидов разрабатывается в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 №442-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации». Согласно этому закону гражданин может быть признан нуждающимся в социальном обслуживании на дому, если имеются обстоятельства, которые ухудшают в настоящее время либо могут ухудшить условия его жизнедеятельности. В первую очередь лицо, нуждающееся в подобной помощи, подаёт заявку в территори-



альное отделение органов социальной защиты населения, после чего уполномоченные сотрудники ведомства принимают решение:

- ◆ о наличии необходимости в оказании заявителю социальных услуг на дому;

- ◆ о принадлежности заявителя к категориям лиц, имеющих право на бесплатное получение социальных услуг, либо о взимании определенной платы за оказанные услуги.

- ◆ Инвалиды I, II и III группы, инвалиды с рождения имеют право на приглашение социального работника. Социальное обслуживание инвалидов на дому осуществляет по решению органов социальной защиты населения:

- ◆ в подведомственных органам СЗН учреждениях;

- ◆ по договорам, заключённым органами СЗН с учреждениями социального обслуживания иных форм собственности.

Для обращения в органы социальной защиты при себе следует иметь следующие документы:

- ◆ заполненное заявление о желании получать социальные услуги на дому;

- ◆ заключение медико-социальной экспертизы;

- ◆ справку о составе семьи (оформляется в паспортном столе);

- ◆ справку о доходах (из налоговых органов, от работодателя, из ПФР);

медицинскую справку об отсутствии заболеваний, являющихся препятствием к получению социальной помощи на дому (все они указаны в Приказе Минздрава России от 29.04.2015 года №216н **«Об утверждении перечня медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых гражданину или получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в стационарной форме, а также формы заключения уполномоченной медицинской организации о наличии таких противопоказаний»**).

Прежде чем социальный работник, согласно установленному расписанию, станет посещать инвалида, с гражданином заключается договор о предоставлении социальных услуг, в котором прописывается перечень надомных социальных услуг, среди которых могут быть:

- ◆ Поддержание условий проживания в соответствии с гигиеническими требованиями:

- обеспечение чистоты жилого помещения;
- помощь в организации быта;
- содействие в проведении косметического ремонта помещения;
- обустройство жилья;
- стирка вещей, чистка мебели, мытьё полов.

- ◆ Помощь в доставке воды и топлива (для клиентов, проживающих в жилых помещениях без центрального водоснабжения и/или отопления):

- содействие в обеспечении водой (технической и питьевой);
- покупка и доставка дров, угля, газа;
- топка печи.

- ◆ Организация питания:

- помощь в покупке и доставке продуктов питания;

- приготовление еды;

- кормление ослабленных больных.

- ◆ Помощь в покупке медикаментов (походы в аптеку за лекарствами, медицинскими изделиями, препаратами медицинского назначения, промышленными товарами первой необходимости).

- ◆ Содействие в получении правовых услуг:

- сопровождение до юридической консультации, адвоката, нотариуса;
- помощь в составлении заявлений, подаче жалоб.

- ◆ Помощь в оплате коммунальных услуг:

- заполнение квитанций и иных документов;
- расчёт стоимости коммунальных услуг;
- посещение банка и оплата счетов.

- ◆ Содействие в получении пособий, пенсии и иных выплат (сопровождение до государственных и муниципальных учреждений: Пенсионного фонда, органов социальной защиты населения и др.).

- ◆ Организация лечения (помощь в оформлении документов, содействие в получении медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, госпитализации в стационарных условиях; сопровождение в поликлинику, санаторий, места отдыха).

- ◆ Помощь в организации ритуальных услуг (содействие в оформлении документов, в получении пособия на погребение, в оплате услуг ритуальных служб, сопровождение на кладбище).

Помимо бесплатных услуг лицам с ограниченными возможностями могут быть предоставлены дополнительные услуги на условиях частичной или полной оплаты:

- ◆ кормление ослабленных больных;
- ◆ оказание санитарно-гигиенических услуг;
- ◆ наблюдение за состоянием здоровья;

- ◆ оказание экстренной доврачебной помощи;
- ◆ проведение санитарно-просветительной работы;
- ◆ выполнение медицинских процедур.

10.2. ЛЬГОТЫ ПО НАЛОГАМ И СБОРАМ

Для инвалидов в Российской Федерации предусмотрены налоговые льготы. Стоит знать все нюансы, связанные с их перечнем, процедурой оформления и условиями, соблюдение которых даёт дополнительные социальные гарантии.

Получение инвалидами налоговых льгот определяется федеральным законодательством. Налоговым кодексом регламентируются основания для предоставления соответствующих льгот (ст. 17), регулируется их использование на федеральном, региональном, местном уровнях (ст. 56). Представительным органам муниципалитетов и субъектам РФ (ст. 387) даётся возможность самостоятельно решать вопрос о предоставлении льгот.

Инвалиды I и II групп, инвалиды детства, дети-инвалиды, граждане, ставшие инвалидами в результате испытаний, учений и иных работ, связанных с ядерными установками освобождаются от налога на:

- ◆ хозяйственные постройки, помещения или сооружения, находящиеся в собственности лица с физическими особенностями;
- ◆ жилое загородное строение;
- ◆ помещение в многоквартирном доме: квартира или комната;

- ◆ гаражный бокс или парковочное место.

Получить налоговое послабление можно только в отношении 1 объекта из каждого вида права собственности. Причём необходимо заранее определить, за какое конкретно имущество следует оформить льготу. Уведомление о выбранном объекте налогообложения, в отношении которого используется налоговая льгота, налогоплательщик представляет в налоговый орган до 1 ноября года, являющегося налоговым периодом, начиная с которого в отношении указанных объектов применяется налоговая льгота.



Недвижимость, не облагаемая налогом, не должна использоваться в предпринимательской деятельности, а её кадастровая стоимость не должна превышать 300 млн руб.

Для инвалидов I и II групп, инвалидов детства, детей-инвалидов, инвалидов ВОВ и инвалидов боевых действий, лиц, ставших инвалидами в результате испытаний, учений и иных работ, связанных с любыми видами ядерных установок, включая ядерное оружие и космическую технику налоговая база по земельному налогу уменьшается на величину кадастровой стоимости 600 м² площади одного земельного участка (пп. 2–4, 7 п. 5, п. 6.1 ст. 391 НК РФ).

Транспортным налогом не облагаются легковые автомобили, специально оборудованные для использования инвалидами, мощностью двигателя до 100 л.с., полученные или приобретённые через органы социальной защиты населения.





Подробную информацию о налоговых льготах в конкретном регионе России можно узнать с помощью «Справочной информации о ставках и льготах по имущественным налогам» в разделе «Электронные сервисы» сайта ФНС России nalog.ru

Согласно нормам гл. 23 **Налогового Кодекса Российской Федерации (НК РФ)** в отношении инвалидов, получающих доход, предусматривается два вида льготного обложения:

- ◆ в виде освобождения доходов от НДФЛ (ст. 217 НК РФ);
- ◆ в виде предоставления стандартных налоговых вычетов (ст. 218 НК РФ).

Не подлежат обложению НДФЛ следующие выплаты:

- ◆ Суммы, потраченные на приобретение организацией путёвок для инвалидов, не работающих в данной организации, в санаторно-курортные и оздоровительные учреждения (кроме туристических), которые находятся на территории Российской Федерации. При этом необходимо учитывать, что от обложения по НДФЛ освобождаются только те расходы организации по компенсации, которые в соответствии с нормами гл. 25 НК РФ не отнесены к расходам, которые учитываются при определении налоговой базы по налогу на прибыль организаций (п. 9 ст. 217 НК РФ).

- ◆ Суммы, уплаченные общественными организациями инвалидов за оказание медицинских услуг инвалидам (п. 10 ст. 217 НК РФ). Причём эти доходы освобождаются от налогообложения в случае безличной оплаты работодателями и (или) общественными организациями инвалидов, религиозными организациями, а также благотворительными организациями и иными некоммерческими организациями, одной из целей которых является в соответствии с учредительными документа-

ми содействие охране здоровья граждан, медицинским организациям расходов на оказание медицинских услуг налогоплательщикам, а также в случае выдачи наличных денежных средств, предназначенных на эти цели, непосредственно налогоплательщику (членам его семьи, родителям, законным представителям) или зачисления средств, предназначенных на эти цели, на счета налогоплательщиков в банках (п. 10 ст. 217 НК РФ).

- ◆ Суммы оплаты за инвалидов организациями или индивидуальными предпринимателями технических средств профилактики инвалидности и реабилитации инвалидов, а также суммы оплаты приобретения и содержания собак-проводников для инвалидов (п. 22 ст. 217 НК РФ).

- ◆ Суммы материальной помощи в пределах 4 тыс. руб., оказываемой работодателями своим работникам, а также бывшим своим работникам, уволившимся в связи с выходом на пенсию по инвалидности или по возрасту (п. 28 ст. 217 НК РФ).

- ◆ Возмещение работодателями инвалидам стоимости в пределах 4 тыс. руб. приобретенных ими (для них) медикаментов, назначенных им лечащим врачом. При этом льготой можно пользоваться только в том случае, если лекарства назначены врачом и имеются документы, подтверждающие их покупку (п. 28 ст. 217 НК РФ).

- ◆ Суммы материальной помощи в пределах 4 тыс. руб., оказываемой инвалидам общественными организациями инвалидов (п. 28 ст. 217 НК РФ).

- ◆ Помощь в денежной и натуральной формах, а также подарки, которые получены инвалидами Великой Отечественной войны и их вдовами в части, не превышающей 10 тыс. руб. за налоговый период (п. 33 ст. 217 НК РФ).

Налоговая льгота в виде стандартных налоговых вычетов, на сумму которых уменьшается налоговая база по доходам, в отношении которых предусмотрена налоговая ставка в размере 13% (п. 3 ст. 210 и п. 1 ст. 224 НК

РФ), предоставляется налогоплательщикам-инвалидам в соответствии со ст. 218 НК РФ.

Первый налоговый вычет в размере 3000 рублей на каждый месяц налогового периода распространяется на следующие категории инвалидов (пп. 1 п. 1 ст. 218 НК РФ):

◆ лица, получившие инвалидность вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС из числа лиц, принимавших участие в ликвидации последствий катастрофы в пределах зоны отчуждения Чернобыльской АЭС или занятых в эксплуатации или на других работах на Чернобыльской АЭС (в том числе временно направленных или командированных), военнослужащих и военнообязанных, призванных на специальные сборы и привлеченных к выполнению работ, связанных с ликвидацией последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС, независимо от места дислокации указанных лиц и выполняемых ими работ, а также лиц начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, Государственной противопожарной службы, проходивших (проходящих) службу в зоне отчуждения, лиц, эвакуированных из зоны отчуждения Чернобыльской АЭС и переселенных из зоны отселения либо выехавших в добровольном порядке из указанных зон, лиц, отдавших костный мозг для спасения жизни людей, пострадавших вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, независимо от времени, прошедшего со дня проведения операции по трансплантации костного мозга и времени развития у этих лиц в этой связи инвалидности;

◆ лица, ставшие инвалидами, получившими или перенесшими лучевую болезнь и другие заболевания вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча из числа лиц:

➤ принимавших (в том числе временно направ-

ленных или командированных) в 1957–1958 годах непосредственное участие в работах по ликвидации последствий аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк», а также занятых на работах по проведению защитных мероприятий и реабилитации радиоактивно загрязненных территорий вдоль реки Теча в 1949–1956 годах;

➤ принимавших (в том числе временно направленных или командированных) в 1959–1961 годах непосредственное участие в работах по ликвидации последствий аварии на производственном объединении «Маяк» в 1957 году;

➤ эвакуированных (переселенных), а также выехавших добровольно из населенных пунктов, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча, включая детей, в том числе детей, которые в момент эвакуации (переселения) находились в состоянии внутриутробного развития, а также военнослужащих, вольнонаемного состава войсковых частей и специального контингента, которые были эвакуированы в 1957 году из зоны радиоактивного загрязнения;

➤ проживающих в населенных пунктах, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча, где среднегодовая эффективная эквивалентная доза облучения составляла на 20 мая 1993 года свыше 1 мЗв (допол-



нительно по сравнению с уровнем естественного радиационного фона для данной местности);

- выехавших добровольно на новое место жительства из населённых пунктов, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча, где среднегодовая эффективная эквивалентная доза облучения составляла на 20 мая 1993 года свыше 1 мЗв (дополнительно по сравнению с уровнем естественного радиационного фона для данной местности);

- ◆ инвалиды Великой Отечественной войны;

- ◆ инвалиды из числа военнослужащих, ставших инвалидами I, II и III групп вследствие ранения, контузии или увечья, полученных при защите СССР, Российской Федерации или при исполнении иных обязанностей военной службы либо полученных вследствие заболевания, связанного с пребыванием на фронте, либо из числа бывших партизан, а также других категорий инвалидов, приравненных по пенсионному обеспечению к указанным категориям военнослужащих (пп. 1 п. 1 ст. 218 НК РФ).

Второй стандартный налоговый вычет в размере 500 рублей за каждый месяц налогового периода предоставляется следующим категориям инвалидов (пп. 2 п. 1 ст. 218 НК РФ):

- ◆ инвалидам с детства;
- ◆ инвалидам I и II групп.



Если инвалид III группы является инвалидом с детства, то ему полагается налоговый вычет в размере 500 рублей, но

если инвалидность получена во взрослом возрасте, то льгота не положена.

Если налогоплательщик имеет право на оба из перечисленных стандартных налоговых вычетов, ему предоставляется максимальный из них. Таким образом, если налогоплательщик одновременно имеет право на вычеты в размере 3 000 и 500 рублей, то в отношении доходов инвалида будет применяться вычет в сумме 3 000 рублей.



Налоговый вычет на ребёнка-инвалида суммируется со стандартным налоговым вычетом на детей. Например, если ребёнок-инвалид второй в семье, то его родителю предоставляется льгота 12000+1400=13400 рублей.

Закон устанавливает следующие размеры вычетов на детей:

- ◆ 1400 рублей для ребёнка, рождённого первым;
- ◆ 1400 рублей для ребёнка, рождённого вторым;
- ◆ 3000 рублей для ребёнка, рождённого третьим, четвертым и т. д.
- ◆ 12000 рублей для ребёнка-инвалида, либо учащегося очной формы обучения, аспиранта, ординатора, интерна до 24 лет с инвалидностью I или II группы. Если ребёнок усыновлённый, сумма льготы уменьшается до 6 000 рублей.

Стандартной льготой можно пользоваться только пока сумма дохода работника за год не превышает 350 000 рублей. Как только это произойдёт, то с месяца превышения работник льготы лишается.

Если гражданин имеет постоянную работу, то стандартный налоговый вычет ему проще всего получить у своего работодателя. Для этого необходимо собрать и передать бухгалтеру следующие документы:

1. Заявление на налоговый вычет на ре-

- бёнка на имя руководителя;
- 2. Копия документа, подтверждающая право на получение вычета на ребёнка — копия свидетельства о рождении, справки об усыновлении;
- 3. Подтверждение заключения брака — копия страницы в паспорте со штампом, копия свидетельства о браке;
- 4. Справка об инвалидности ребенка — если запрашивается вычет на ребёнка инвалида;
- 5. Если ребёнок проходит очное обучение — справка, выданная ВУЗом.

В случае, когда на вычет претендует одинокий родитель либо опекун, то он должен также приложить:

- ◆ Документ, подтверждающий второго родителя умершим, безвестно отсутствующим и т. д.;
- ◆ Справка по форме №25, которая подтверждает статус матери-одиночки;
- ◆ Документ, подтверждающий, что родитель не вступил в новый брак.

Можно обратиться в налоговый орган. Нужно помнить, что данную операцию можно произвести только после того, как завершился очередной календарный год. Обычно, в пакет для возврата налога входят:

- ◆ Декларация 3-НДФЛ за прошедший год;
- ◆ Документ, который служит подтверждением права на льготу — копия свидетельства о рождении, справки об усыновлении;
- ◆ Заявление, содержащее реквизиты для перечисления лишней суммы налога через банк;
- ◆ Справки в формате 2-НДФЛ от организаций, в которых осуществлялась трудовая деятельность в указанном году;
- ◆ Копия первого и второго разворотов паспорта заявителя.

Если в пакет документов вложены копии каких-либо документов, то при сдаче их в

ФНС необходимо предъявить оригиналы для сличения.

Документы можно принести в налоговый орган лично, либо отправить почтой. Закон устанавливает максимальный срок для данного действия — до 30 апреля текущего года. Также есть возможность подать документы на стандартный налоговый вычет через личный кабинет налогоплательщика, доступный по ссылке <https://lkfl2.nalog.ru/lkfl>, зайти в который можно через госуслуги (ЕСИА).



После того, как все документы переданы, инспектор должен проверить их в течение 3-х месяцев, и затем еще в срок 10-ти дней информировать заявителя о результате рассмотрения. Если было принято положительное решение, то перечисление средств производится в течение 1 месяца.



Налогоплательщик вправе представить документы, подтверждающие его право на льготу, в течение трёх лет со дня возникновения права на льготу. С учетом льготы налоговый орган произведёт перерасчёт суммы налогов не более чем за три налоговых периода (года), предшествующих календарному году направления налогового уведомления в связи с перерасчетом (п. 2.1 ст. 52, п. 7 ст. 78, п. 4 ст. 397 НК РФ). Решение о возврате суммы излишне уплаченного налога должно быть принято налоговым органом в течение 10 рабочих дней со дня получения такого заявления. Затем в течение пяти рабочих дней налогоплательщику направляется сообщение о принятом решении. Возврат налога должен быть произведён в месячный срок со дня получения указанного выше заявления. При наличии у налогоплательщика недоимки по земельному налогу, задолженности по пеням и штрафам налоговый орган сначала зачтет излишне

уплаченную сумму в счёт их погашения. Такой зачёт налоговый орган производит самостоятельно не более чем за три года со дня уплаты указанной суммы налога (п. 6 ст. 6.1, п. п. 1, 5, 6, 8, 9 ст. 78, п. 5 ст. 409 НК РФ).



Как и все граждане, инвалиды имеют право на имущественный вычет в размере 13% с проданного, а также приобретенного имущества (сумма ограничена 2 млн рублей).

Инвалиды I и II групп освобождаются от госпошлины за обращение в суды общей юрисдикции, за подачу имущественного иска на сумму ущерба менее 1 млн. Эта же категория граждан получает 50% льготу на все нотариальные услуги. Инвалиды — граждане РФ, которые являются единственными авторами программы для ЭВМ, базы данных, топологии интегральной микросхемы и правообладателями на неё и испрашивают на них свидетельства о регистрации на своё имя, освобождаются от уплаты госпошлины при совершении соответствующих регистрационных действий. Инвалиды I и II группы, дети-инвалиды, и их представители имеют право на бесплатную юридическую помощь, которая может заключаться в:

- ◆ консультации по правовым вопросам (может быть дана как в устной, так и в письменной форме);
- ◆ составлении документов для их дальнейшей передачи в уполномоченные государственные, муниципальные и частные учреждения;
- ◆ составлении официальных запросов;
- ◆ представлении интересов инвалида в государственных и муниципальных органах, на суде.

Ознакомиться с перечнем фирм, предоставляющим инвалидам услуги по правовой

поддержке бесплатно, можно на официальном сайте Министерства юстиции Российской Федерации по ссылке <https://minjust.ru/ru/besplatnaya-yuridicheskaya-pomoshch-5>.



Истцы при обращении с исками неимущественного характера, связанными с защитой прав и законных интересов инвалидов освобождаются от уплаты госпошлины.



Инвалиды ВОВ освобождаются от уплаты госпошлины при обращении за совершением юридически значимых действий.

10.3. ЛЬГОТЫ ИНВАЛИДАМ, ПОСТРАДАВШИМ ОТ АВАРИИ НА ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ АТОМНОЙ ЭЛЕКТРОСТАНЦИИ

◆ Граждане, пострадавшие во время аварии на Чернобыльской атомной электростанции получившие инвалидность из-за последствий облучения выделяются в отдельную группу льготников. Их социальная поддержка установлена Законом Российской Федерации от 15.05.1991 года № 1244-1 (ред. от 27.12.2018) «**О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию ра-**

диации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС». Инвалидам этой категории гарантированы следующие льготы, которые с 1 января 2019 года составляют:

- ◆ ежемесячная денежная компенсация им, а также проживающим с ними детям, не достигшим 14-летнего возраста, на приобретение продовольственных товаров — 740,66 руб.;

- ◆ ежемесячная денежная компенсация в возмещение вреда, причиненного здоровью в связи с радиационным воздействием вследствие чернобыльской катастрофы либо с выполнением работ по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС:

- инвалидам I группы — 15 486,48 руб.;
- инвалидам II группы — 7 743,25 руб.;
- инвалидам III группы — 3 097,29 руб.;

- ◆ ежегодная компенсация за вред здоровью вследствие чернобыльской катастрофы

- инвалидам I и II группы — 1 234,44 руб.;
- инвалидам III группы — 987,55 руб.;

- ◆ единовременная компенсация за вред здоровью, выплачиваемая гражданам, при установлении им инвалидности:

- инвалидам I группы — 24 688,60 руб.,
- инвалидам II группы — 17 282,03 руб.,
- инвалидам III группы — 12 344,33 руб.;

- ◆ компенсационная выплата в размере 50% расходов по оплате занимаемой общей площади в домах государственного и муниципального фондов и в приватизированных жилых помещениях (в пределах норм, предусмотренных законодательством Российской Федерации), в том числе и членам их семей, проживающим с ними;

- ◆ компенсационная выплата в размере 50% расходов по оплате за пользование отоплением, водопроводом, газом и электроэнергией;

- ◆ компенсационная выплата в размере 50% расходов со стоимости топлива, приобретаемого в пределах норм, установленных для продажи населению, включая транспортные расходы (проживающим в домах, не имеющих центрального отопления).

Гражданам, ставшим инвалидами вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС гарантируется:

- ◆ обеспечение нуждающихся в улучшении жилищных условий жилой площадью в размерах и в порядке, установленных Правительством Российской Федерации (в 2019 году порядок получения жилищной субсидии для инвалидов-чернобыльцев ничем не отличается от стандартной процедуры для других граждан с ограниченными возможностями **см. 3. Материальное и жилищное обеспечение инвалидов**);

- ◆ использование ежегодного очередного оплачиваемого отпуска в удобное для них время, а также получение дополнительного оплачиваемого отпуска продолжительностью 14 календарных дней;

- ◆ выплата пособия по временной нетрудоспособности в размере 100 % среднего заработка, учитываемого при начислении страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством в Фонд социального страхования Российской Федерации, независимо от продолжительности страхового стажа, в том числе при направлении на врачебную консультацию в другой населённый пункт;

- ◆ преимущественное право на оставление на работе при сокращении численности или штата независимо от времени работы на данном предприятии, в учреждении, организации и первоочередное трудоустройство при ликвидации или



реорганизации предприятия, учреждения, организации;

◆ внеочередное обслуживание на предприятиях службы быта, технического обслуживания и ремонта транспортных средств, общественного питания, в учреждениях жилищно-коммунального хозяйства, организациях связи и междугородного транспорта;

◆ внеочередное обслуживание в лечебно-профилактических учреждениях и аптеках;

◆ обслуживание в поликлиниках, к которым они были прикреплены до выхода на пенсию;

◆ внеочередное обеспечение детей местами в дошкольных образовательных орга-

низациях, специализированных детских учреждениях лечебного и санаторного типа с выплатой ежемесячной денежной компенсации (с 1 января 2019 года — 181,99 рублей) на питание ребенка в данной организации;

◆ преимущественное обеспечение местами в пансионатах ветеранов или домах-интернатах для престарелых и инвалидов;

◆ доплата до размера прежнего заработка при переводе по медицинским показаниям на нижеоплачиваемую работу. Эта доплата осуществляется работодателем до восстановления трудоспособности или до установления инвалидности.

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ
ОБЩЕСТВЕННЫХ
ОРГАНИЗАЦИЙ ИНВАЛИДОВ
В РОССИИ



ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ИНВАЛИДОВ В РОССИИ

Конституционное право каждого на объединение применительно к инвалидам конкретизируется в их праве на создание общественных объединений, которое составляет важную основу социальной защиты инвалидов. Общественные объединения инвалидов создаются и действуют в целях защиты прав и законных интересов инвалидов, обеспечения им равных с другими гражданами возможностей. Со стороны государства этим организациям гарантируется содействие и помощь, в том числе материальная, техническая и финансовая. Согласно постановлению Правительства РФ от 20 декабря 2010 года № 1074 (ред. от 18.12.2018) «**О предоставлении субсидий из федерального бюджета на государственную поддержку общероссийских общественных организаций инвалидов**», субсидии предоставляются следующим общероссийским общественным организациям и обществам инвалидов:

- ◆ общероссийской общественной организации «**Всероссийское общество инвалидов**»;
- ◆ общероссийской общественной организации инвалидов «**Всероссийское ордена Трудового Красного Знамени общество слепых**»;
- ◆ общероссийской общественной организации инвалидов «**Всероссийское общество глухих**»;
- ◆ общероссийской общественной организации инвалидов войны в Афганистане и военной травмы — «**Инвалиды войны**».

Субсидии предоставляются указанным общественным организациям инвалидов в России на частичное возмещение затрат, связанных с осуществлением уставной деятельности, направленной на **решение социальных проблем инвалидов, частичное финансовое обеспечение расходов на укрепление материально-технической базы,**



а также на реализацию проводимых ими мероприятий в целях реабилитации и социальной интеграции инвалидов.

Согласно Федеральному закону от 19.05.1995 года №82-ФЗ (ред. от 20.12.2017) «Об общественных объединениях», общественные объединения инвалидов в России имеют право существовать в нескольких организационно-правовых формах:

- ◆ общественная организация;
- ◆ общественное движение;
- ◆ общественный фонд;
- ◆ общественное учреждение;
- ◆ орган общественной самодеятельности;
- ◆ политическая партия.

Наиболее распространённой формой образования общественных объединений инвалидов является общественная организация, т. е. основанное на членстве общественное **объединение, созданное на основе совместной деятельности для защиты общих интересов и достижения уставных целей объединившихся граждан.** Членами общественной организации в соответствии с её уставом могут быть как физические, так и юридические лица (общественные объединения). Высшим руководящим органом общественной организации является съезд (конференция) или общее собрание. Постоянно действующим руководящим органом общественной организации является выборный коллегиальный орган, подотчётный съезду (конференции) или общему собранию.

Общественными организациями инвалидов признаются организации, которые **созданы инвалидами и лицами, представляющими их интересы, в целях защиты прав и законных интересов инвалидов, обеспечения им равных с другими гражданами возможностей, решения задач общественной интеграции инвалидов.** Среди членов общественной организации



обязательно должны быть инвалиды или их законные представители (один из родителей, усыновителей, опекун или попечитель) общей численностью не менее 80%, а также союзы (ассоциации) указанных организаций.

Органы государственной власти и местного самоуправления, организации независимо от организационно-правовых форм и форм собственности должны привлекать полномочных представителей общественных объединений инвалидов для подготовки и принятия решений, затрагивающих интересы инвалидов. Решения, принятые с нарушением этой нормы, могут быть признаны недействительными в судебном порядке.

В собственности общественных организаций инвалидов, осуществляющих деятельность на территории РФ, могут находиться предприятия, учреждения, организации, хозяйственные товарищества и общества, здания, сооружения, оборудование, транспорт, жилищный фонд, интеллектуальные ценности, денежные средства, паи, акции и ценные бумаги, а также любое иное имущество и земельные участки в соответствии с законодательством РФ.

Органы государственной власти и органы местного самоуправления могут предоставлять в безвозмездное пользование имущество (включая здания, нежилые помещения) общественным объединениям инвалидов в РФ и организациям, которые созданы общероссийскими общественными объединениями инвалидов, если:

- ◆ их уставный капитал полностью состоит из вкладов общественных организаций инвалидов;
- ◆ среднесписочная численность инвалидов в их составе по отношению к другим работникам составляет не менее 50%, а доля оплаты труда инвалидов в фонде оплаты труда — не менее 25%;

◆ это имущество используется данными объединениями и организациями на законных основаниях в течение не менее пяти лет на момент его предоставления.

Также общественным организациям инвалидов может оказываться поддержка как социально ориентированным некоммерческим организациям в следующих формах:

◆ финансовая, имущественная, информационная, консультационная поддержка, а также поддержка в области подготовки, дополнительного профессионального образования работников и добровольцев социально ориентированных некоммерческих организаций;

◆ предоставление социально ориентированным некоммерческим организациям льгот по уплате налогов и сборов в соответствии с законодательством о налогах и сборах;

◆ осуществление закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд у социально ориентированных некоммерческих организаций в порядке, установленном законодательством РФ о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд;

◆ предоставление юридическим лицам, оказывающим социально ориентированным некоммерческим организациям материальную поддержку, льгот по уплате налогов и сборов в соответствии с законодательством о налогах и сборах.

11.1. КАК ОБРАТИТЬСЯ В ОБЩЕСТВЕННУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ИНВАЛИДОВ И ЧЕМ ОНА МОЖЕТ ПОМОЧЬ?

Общероссийские организации осуществляют свою деятельность в соответствии с

уставными целями на территориях более половины субъектов РФ и имеют там свои структурные подразделения — организации, отделения или филиалы и представительства.

Как правило, любой желающий, имеющий те или иные признаки инвалидности, может вступить в общественную организацию. В частности, в Уставе Всероссийского общества глухих (ВОГ) сказано, что членами ВОГ могут быть граждане РФ с нарушением слуха, достигшие 14-летнего возраста, а также граждане с нормальным слухом, зарекомендовавшие себя активным участием в его работе и признающие Устав ВОГ. Руководящие работники и другие специалисты предприятий, организаций и учреждений ВОГ обязаны овладеть жестовым языком в объёме, достаточном для выполнения служебных функций. Общество содействует их обучению. Приём в члены ВОГ производится первичной организацией ВОГ или местным правлением по личному заявлению граждан. Многие общественные организации оказывают посильную помощь своим членам и просто нуждающимся. В Интернете общественными организациями создано много форумов, где любой желающий инвалид может получить бесплатную «виртуальную» юридическую консультацию по вопросу защиты своих прав. Очную бесплатную юридическую помощь, в частности, оказывают:

◆ региональная общественная организация инвалидов **«Перспектива»** perspektiva-inva.ru. Москва ул. Летниковская, дом 11/10, строение 5, подъезд №1, тел. (495)725-39-82, E-mail: office@perspektiva-inva.ru;



◆ межрегиональная общественная организация инвалидов **«Общество „Даун Синдром“**. Москва, ул. Мясницкая, д. 13, кв. 3, тел. (495) 625-64-76;

◆ общественный комитет «За гражданские права» <http://zagr.org/> оказывает юридическую и социальную помощь бес-



призорным и безнадзорным детям, пенсионерам, инвалидам, освободившимся из мест заключения, детям-сиротам. Москва, пр-д Шокальского, д. 61, корп. 1, тел. (495) 478-95-15;

◆ благотворительный фонд **«Поддержка гуманитарных программ»** проводит юридические консультации по телефону и очные консультации с семьями с детьми-инвалидами, по вторникам с 10.00 до 17.00 часов, Москва, ул. Садовая-Кудринская, д. 8/12, стр. 1, тел. (495)772-28-82, (495) 358-22-74;

◆ и многие другие.

Общественные организации оказывают материальную, техническую и гуманитарную помощь в рамках собственных благотворительных программ. Например, благотворительный фонд **«Добросердие»** имеет главным направлением своей деятельности всестороннюю поддержку детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей; замещающих семей, а также организаций, работающих с детьми. Специалисты фонда координируют свои усилия на защите социальных и правовых интересов семьи, детей и подростков, на оказании помощи детям с физическими ограничениями и нуждающимся в лечении. Общественные организации могут обращаться в суды в защиту прав инвалидов. При этом по закону они освобождены от уплаты государственных пошлин за рассмотрение исков и заявлений. Наиболее крупные общественные организации участвуют в разработке законодательной, нормативной базы по социальной защите инвалидов на федеральном и региональном уровнях. Например, **Общероссийская общественная организация инвалидов войны в Афганистане (ОООИВА)**, которая представляет интересы около 50 тысяч инвалидов боевых действий в Афганистане, Чеченской Республике, участников боевых действий, кон-

террористических операций, а также членов их семей, принимает участие в разработке законодательной, нормативной базы по социальной защите инвалидов военной службы и контроль ветеранской общественности за исполнением соответствующих нормативно-правовых документов. Например, ОООИВА приняла участие в разработке федеральных законов **«О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»** от 24.11.1995 №181-ФЗ (ред. от 29.07.2018), **«О ветеранах»** от 12.01.1995 №5-ФЗ (ред. от 29.07.2018), **«Об общественных объединениях»** от 19.05.1995 года №82-ФЗ (ред. от 20.12.2017). Многие общественные организации инвалидов пытаются решить проблемы по обеспечению инвалидов жильём, рабочими местами, устройством на курсы профессиональной переподготовки, по мере возможности сотрудничают с местными органами власти, медучреждениями, иными организациями. Некоторые из них создают свои медицинские и реабилитационные центры, предприятия, куда нанимают сотрудников с инвалидностью, центры психологической помощи и обучения для инвалидов. Например, ОООИВА проводит целевое лечение и реабилитацию инвалидов и ветеранов Афганистана в специально переданном государством в ведение ОООИВА центре. Организации создают свои газеты, журналы, иные периодические издания, сайты, выпускают брошюры, справочные издания. Общественные организации инвалидов играют важную роль в обеспечении доступности объектов социальной инфраструктуры для инвалидов. Они вправе обращаться в исполнительные органы местного самоуправления с предложениями по обеспечению доступности объектов социальной, транспортной и инженерной инфраструктур населенных пунктов для пользования инвалидами. Таким образом, представители обще-



ственных объединений инвалидов участвуют в подготовке и принятии решений, затрагивающих интересы инвалидов по их беспрепятственному передвижению и адаптации к среде жизнедеятельности.

11.2. КЛУБЫ ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Во многих городах России есть клубы по интересам, организованные самими инвалидами, где можно найти друзей, которые примут со всеми особенностями. Там люди с ограничениями по здоровью танцуют, поют, занимаются спортом, рисуют, лепят, снима-

ют кино, учат иностранные языки, обсуждают различные вопросы в дискуссионных сообществах, ездят на экскурсии, участвуют в городских праздниках. В таких клубах организуются встречи с интересными людьми, семинары, психологические тренинги и познавательные лекции. Узнать о таких группах и присоединиться к ним можно набрав соответствующий запрос в Интернета, организации часто имеют сайты и сообщества в социальных сетях. Если у вас нет проблем со здоровьем, но вы хотите помочь инвалидам, таким организациям всегда требуются волонтеры для участия в мероприятиях и связей с общественностью.

Существуют сайты знакомств специально для людей с инвалидностью, где люди могут найти свою вторую половинку.

Приложение

КАК ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬСЯ НА ПОРТАЛЕ «ГОСУСЛУГИ»?





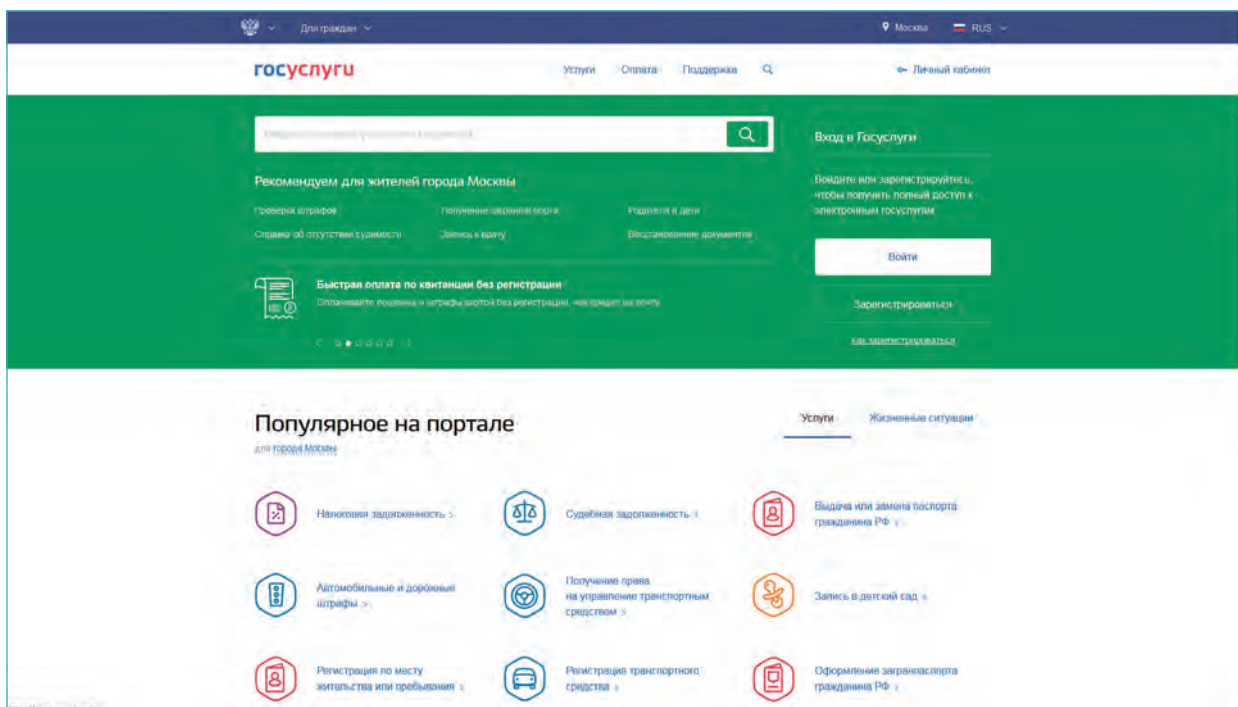
КАК ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬСЯ НА ПОРТАЛЕ «ГОСУСЛУГИ»?

Существует всего 3 уровня учётных записей. В зависимости от статуса регистрации пользователю будут доступны те или иные государственные услуги:

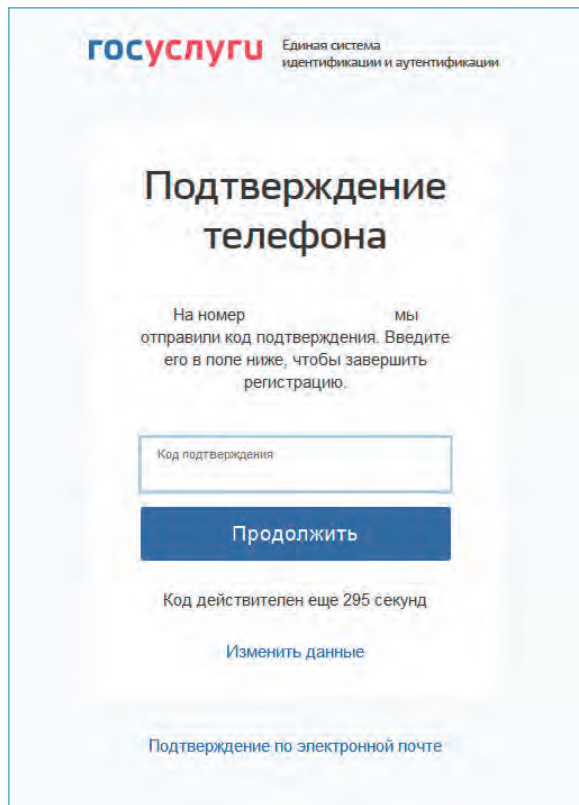
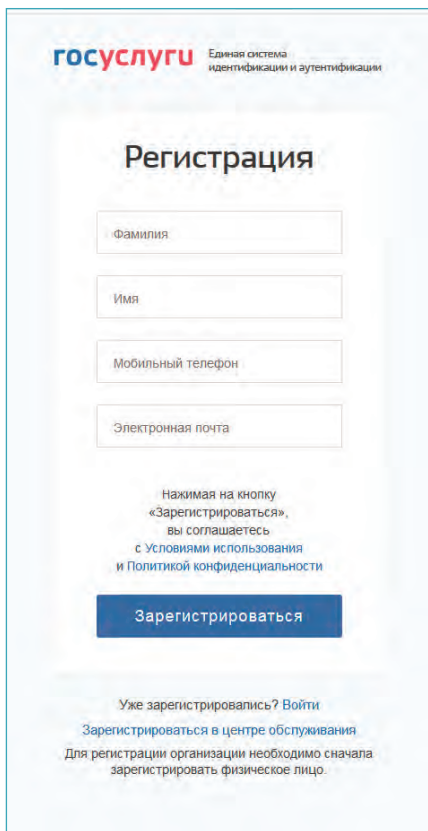
Упрощенная регистрация: позволяет воспользоваться преимущественно справочно-

информационными услугами и ограниченным списком услуг, для которых не требуется подтверждение личности.

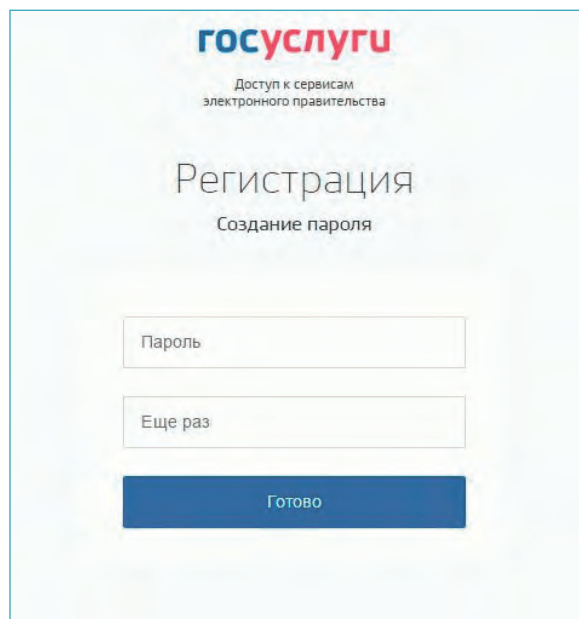
Необходимо зайти на сайт gosuslugi.ru и в правой части окна выбрать поле «Зарегистрироваться».



1. Корректно заполнить поля анкеты: фамилию, имя, указать номер мобильного телефона, а также адрес электронной почты, после чего нажать «Зарегистрироваться».
2. Дождаться получения SMS-сообщения с кодом подтверждения на уже указанный номер телефона, ввести полученный код в соответствующее поле и нажать «Продолжить».



3. Придумать и ввести пароль, подтвердить его повторным вводом и нажать «Готово».



Упрощённая регистрация успешно завершена.

Стандартная учётная запись: обеспечивает доступ к таким услугам, как «Запись на приём к врачу» или «Регистрация автомобиля».

Расширить свои возможности на сайте «Госуслуг» можно, заполнив форму «Мои данные / Основная информация»:

Заполнив форму, следует нажать «Сохранить». Система приступит к проверке введенных данных. Ожидание результата проверки займет не более 15 минут, по ее окончании на указанный в анкете номер телефона придет SMS-сообщение об успешном завершении.

Подтвержденная регистрация: предоставляет доступ ко всем значимым услугам портала gosuslugi.ru.

Для полного доступа ко всем услугам необходимо будет подтвердить свою личность, нажав «Подтвердить».

Сделать это можно будет несколькими способами:

◆ Личное обращение в Центр обслуживания. Посетив такой центр с паспортом и СНИЛС, нужно обратиться к одному из работников и рассказать о желании подтвердить учётную запись на портале Госуслуги. Адреса Центров обслуживания можно посмотреть на Интернет-странице: <https://esia.gosuslugi.ru/public/ra/>.



◆ Доставка кода Почтой России. Авторизуйтесь на портале «Госуслуг» и перейдите на страницу с персональными данными. В блоке с информацией об уровнях учётной записи нажмите ссылку «заказным письмом». Откроется форма, где нужно указать почтовый адрес, на который вы хотите получить заказное письмо. В письме будет код подтверждения личности. Код нужно ввести на той же странице и в том же блоке, где вы нажимали ссылку «заказным письмом» — страница с персональными данными, блок об уровнях учётной записи. После того, как вы введёте код и нажмёте кнопку «Подтвердить», учётная запись станет подтверждённой. Вам будут доступны все услуги портала. Время доставки письма примерно 2 недели — вы можете отслеживать отправление на сайте Почты России. Вам в почтовый ящик придёт извещение, что письмо доставлено. Забирать письмо нужно в почтовом отделении, указанном в извещении, для этого, нужно предъявить паспорт и извещение. Для учётных записей, подтверждённых через Почту России, недоступен вход в личный кабинет налогоплательщика на nalog.ru, если вам нужен этот портал, то необходимо подтвердить учётную запись другим способом.



◆ Интернет-банк. Сейчас есть возможность подтвердить свой аккаунт онлайн, но воспользоваться этим вариантом могут только те граждане, которые являются клиентами одного из банков:

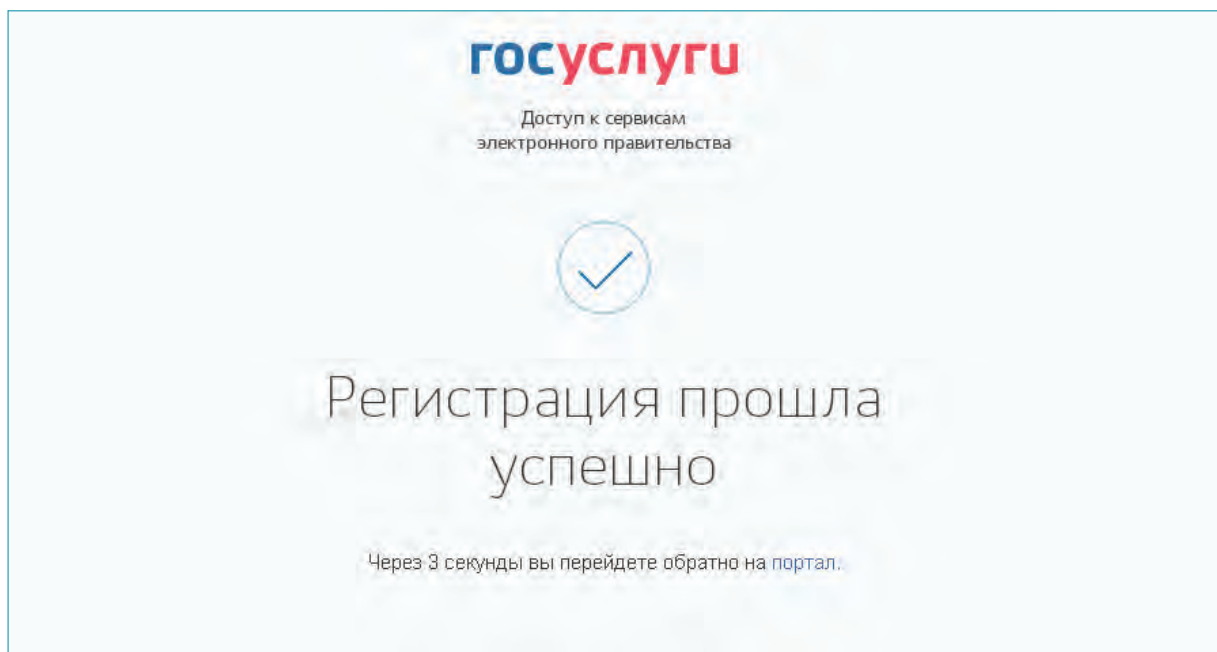
- › Сбербанк
- › Тинькофф
- › Почта Банк

Следует зайти в личный кабинет **Сбербанк-онлайн**, **Тинькофф банк** или **Почта Банк Онлайн**, найти вкладку «**Регистрация на Госуслугах**» и следовать инструкции.

◆ Усиленная электронная подпись. После регистрации вы сможете подтвердить личность с Усиленной квалифицированной электронной подписью или УЭК. Для этого вам нужно подготовить: физический носитель (токен или смарт-карта) с электронной подписью пользователя, выданной аккредитованным удостоверяющим центром. Ознакомьтесь с актуальным списком аккредитованных организаций. для некоторых носителей электронной подписи нужно установить специальную про-

грамму – криптопровайдер (например, КриптоПро CSP). Для использования УЭК необходимо установить криптопровайдер КриптоПро УЭК CSP, установить плагин для браузера. Выберите электронную подпись в качестве способа подтверждения личности. Выберите сертификат ключа проверки электронной подписи, если у вас имеется несколько сертификатов. Введите PIN-код для считывания электронной подписи, а также подпишите заявление на подтверждение учетной записи. Произойдет проверка электронной подписи. Если проверка пройдет успешно, учетная запись станет «Подтверждённой». Обратите внимание — выпуск УЭК прекращен с 1 января 2017 года. На Госуслугах с помощью УЭК можно авторизоваться или подтвердить учетную запись, если срок действия карты не закончился.

После того как учётная запись будет подтверждена, вам откроются все услуги портала, а на мобильный телефон придёт СМС-уведомление об успешной верификации.





АЛФАВИТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ

А

Абилитация 11, 18, 28, 41–45, 51, 63, 64, 76, 77.

В

Внеочередная медицинская помощь 54, 96.

Всероссийское общество инвалидов 99.

Всероссийское ордена Трудового Красного Знамени общество слепых 99.

Всероссийское общество глухих 99.

Выделении земельного надела под индивидуально жилищное строительство (ИЖС) 28.

Г

Готов к труду и обороне (ГТО) 70.

Госуслуги 23, 52, 79, 82, 93, 105–110.

Д

Дети-инвалиды 12, 17, 24–25, 27–29, 33–38, 42, 49–51, 53, 65–66, 71, 77, 79, 89, 94.

Дискриминация 62–64.

Дискриминация косвенная 62.

Дискриминация прямая 62.

Дискриминация трудовая 62–64.

Дистанционное образование 35–37.

Документы для оформления инвалидности 15, 18.

Доступная среда 10–11.

Дошкольное образовательное учреждения комбинированного вида 34.

Дошкольное образовательное учреждения компенсирующего вида 34.

Е

Единая государственная информационная система социального обеспечения (ЕГИССО) 81–83.

Ежемесячные денежные выплаты 25–27, 66, 80.

Ж

Жильё вне очереди 29.

Жилищные льготы 27–29, 95.

И

Инвалид 9–10.

Инвалид-колясочник 10, 27, 42, 44, 51, 70.

Инвалидность 9–10, 15–20.

Инвалиды войны 26, 29, 49, 54, 90, 92, 99, 102.

Индивидуальная программа реабилитации и абилитации инвалида (ИПРА) 44–45, 52–53, 63.

Интернаты для инвалидов 55–56.

К

Квоты для инвалидов 37, 61–62, 65, 77.

Классификатор мер социальной защиты (поддержки) 82–83.

Клубы для людей с инвалидностью 48, 103.

Л

Лекарственные препараты 25, 50–51, 88, 90.

Личный кабинет налогоплательщика 93, 109.

Льготы для работодателей 60–62.

Льготы для родителей детей-инвалидов при трудоустройстве 65–66.

Льготы инвалидов при трудоустройстве 64–65.

Льготы чернобыльцев 18, 27, 37, 91, 94–96.

М

Материнский капитал 28, 42, 76, 79.

Медико-социальная экспертиза (МСЭ) 15–20, 43–45, 59, 75–76, 78.

Медицинские изделия 25, 44, 50–51, 53, 88.

Министерство здравоохранения и социального развития 123.

Н

Набор социальных услуг 27, 51.

Налог на имущество 89.

Налоговые льготы 60, 89.

Налоговый вычет 91–93.

НДФЛ 90, 93.

О

Образование высшее 37–38, 77.

Образование дошкольное 33–34, 77.

Образование инклюзивное 34.

Образование надомное 35.

Образование среднее специальное 37–38.

Образование школьное 34–37.

Общественные организации инвалидов 99–103.

Отказ медико-социальной экспертизы (МСЭ) 20.

Оформление инвалидности 15–20.

Очередь на жильё до 2005 года 23, 27.

Очередь на жильё после 2005 года 27–28.

П

Пенсионный фонд России 11, 16, 19, 23, 55, 60, 75–77, 81, 88, 123.

Пенсия 19, 23–26, 51, 54–55, 66, 79, 81, 88, 90, 96.

Пенсия государственная 24, 26.
Пенсия социальная 24, 26.
Пенсия страховая 25, 79.
Переосвидетельствование инвалидности 19, 44–45, 76.
Параспорт 69, 71.
Питание детей-инвалидов в школе 35.
Проезд к месту лечения 51.
Протезы и протезно-ортопедические изделия 42, 44, 51, 53, 70.

Р

Реабилитация 41–45, 49, 51, 53, 55, 60–61, 63–65, 69–70, 75–77, 90–91, 100, 102.

С

Санаторно-курортное лечение 25, 42, 49, 50–51, 75–76, 88, 90.
Семейная форма преподавания 36.
СНИЛС (Страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования) 18, 55, 76, 78, 81.
Социально-бытовое обслуживание 87.
Социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний 60.
Специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов 50–51.

Специализированные школьные заведения (школы-интернаты) 36.
Статус малоимущих граждан 27–28.
Стипендия социальная 38.
Субсидия от государства для покрытия части расходов при покупке жилья 28.

Т

Технические средства реабилитации (ТСР) 51–53.
Транспортный налог 89.
Трудоустройство 43, 59–66, 77, 79, 95.
Тьюторы 33–35.

Ф

Федеральная антимонопольная служба (ФАС) 64, 123.
Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения 54, 123.
Федеральный реестр инвалидов (ФРИ) 75–80.
Фонд социального страхования 11, 16, 52, 76, 95.
Форма 088/у-06 15.
Форма 070/у 50.
Форма 027/у-80 55.



СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

А

АЭС — Атомная электростанция

В

ВОГ — Всероссийское общество глухих

Вуз — Высшее учебное заведение

Г

Госуслуги — Портал государственных услуг Российской Федерации

ГТО — Готов к труду и обороне

Д

ДЗ — Дефект зрения

ДС — Дефект слуха

ДЦП — Детский церебральный паралич

Е

ЕГИССО — Единая государственная информационная система социального обеспечения

ЕГРЮЛ — Единый государственный реестр юридических лиц

ЕДВ — Ежемесячная денежная выплата

ЕСИА — Единая система идентификации и аутентификации

Ж

ЖК РФ — Жилищный Кодекс Российской Федерации

И

ИЖС — Индивидуальное жилищное строительство

ИПРА — Индивидуальная программа реабилитации и абилитации

К

КоАП РФ — Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях

М

МВД — Министерство внутренних дел Российской Федерации

Минобрнауки РФ — Министерство образования и науки Российской Федерации

Минспорт РФ — Министерство спорта Российской Федерации

МСЭ — Медико-социальная экспертиза

МФЦ — Многофункциональный центр

МЧС — Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий

Н

НДФЛ — Налог на доходы физических лиц

НК РФ — Налоговый Кодекс Российской Федерации

НСУ — Набор социальных услуг

О

ООО — Общество с ограниченной ответственностью

ООН — Организация Объединённых Наций

П

ПОДА — Поражение опорно-двигательного аппарата

ПФР — Пенсионный фонд Российской Федерации

Р

Росздравнадзор — Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения

С

СЗН — Социальная защита населения

СНИЛС — Страховой номер индивидуального лицевого счёта

СПО — Среднее профессиональное образование

Ссуз — среднее специальное учебное заведение

Т

ТК РФ — Трудовой кодекс Российской Федерации

ТСР — Техническое средство реабилитации

У

УЭК — Универсальная электронная карта

Ф

ФАС — Федеральная антимонопольная служба

ФГИС ФРИ — Федеральная государственная информационная система Федеральный реестр инвалидов

ФНС РФ — Федеральная налоговая служба Российской Федерации



ИСТОЧНИКИ ИНФОРМАЦИИ

НОРМАТИВНО- ПРАВОВЫЕ АКТЫ

1. Конвенция о правах инвалидов, утверждённая Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 года № 61/106.
2. Устав Всемирной организации здравоохранения.
3. Декларация о правах инвалидов принята резолюцией 3447 (XXX) Генеральной Ассамблеи от 9 декабря 1975 года.
4. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 года) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ).
5. Гражданский кодекс Российской Федерации (ГК РФ).
6. Налоговый кодекс Российской Федерации (часть первая) от 31.07.1998 года № 146-ФЗ (ред. от 27.12.2018).
7. Налоговый кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 05.08.2000 года № 117-ФЗ (ред. от 25.12.2018) (с изм. и доп., вступ. в силу с 25.01.2019).
8. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях (КоАП РФ) от 30.12.2001 года № 195-ФЗ (ред. от 27.12.2018, с изм. от 18.01.2019).
9. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 29.07.2018) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».
10. Федеральный закон «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части учета и совершенствования предоставления мер социальной поддержки исходя из обязанности соблюдения принципа адресности и применения критериев нуждаемости» от 29.12.2015 № 388-ФЗ.
11. Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».
12. Федеральный закон «О внесении изменений в Федеральный закон „О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей“» от 28.11.2015 года № 348-ФЗ.

13. Закон РФ от 15.05.1991 года № 1244-1 (ред. от 27.12.2018) «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС».
14. Закон РФ от 19.04.1991 года № 1032-1 (ред. от 11.12.2018) «О занятости населения в Российской Федерации».
15. Федеральный закон от 17.07.1999 года № 178-ФЗ (ред. от 27.12.2018) «О государственной социальной помощи».
16. Федеральный закон от 28.12.2013 года № 400-ФЗ (ред. от 27.12.2018) «О страховых пенсиях».
17. Федеральный Закон РФ от 19.05.1995 года № 82-ФЗ (ред. от 20.12.2017) «Об общественных объединениях».
18. Федеральный закон от 12.01.1995 № 5-ФЗ (ред. от 29.07.2018) «О ветеранах».
19. Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».
20. Федеральный закон от 29.11.2018 № 459-ФЗ «О федеральном бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов».
21. Федеральный закон от 01.04.2019 года № 48-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон „Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования“ и отдельные законодательные акты Российской Федерации».
22. Приказ Минобрнауки России от 30.08.2013 года № 1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам — образовательным программам дошкольного образования».
23. Приказ Минтруда России от 12.10.2016 года № 569н (ред. от 21.08.2018) «Об утверждении перечня иных сведений о лице, признанном инвалидом, подлежащих включению в федеральный реестр инвалидов».
24. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 17 декабря 2015 года № 1024н (ред. от 05.07.2016) «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы».
25. Приказ Минтруда России от 19.01.2016 № 14н (ред. от 13.02.2018) «Об утверждении Административного регламента предоставления Пенсионным фондом Российской Федерации государственной услуги по установлению страховых пенсий, накопительной пенсии и пенсий по государственному пенсионному обеспечению» (Зарегистрировано в Минюсте России 18.02.2016 № 41131).
26. Приказ Минтруда России № 777 от 09.11.2017 года «Об утверждении методических рекомендаций по выявлению признаков дискриминации инвалидов при решении вопросов занятости».
27. Приказ Минфина России от 08.06.2018 № 132н (ред. от 30.11.2018) «О Порядке формирования и применения кодов бюджетной классификации Российской Федерации, их структуре и принципах назначения».
28. Приказ Минздрава России от 29.04.2015 № 216н «Об утверждении перечня медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых гражданину или получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в стационарной форме, а также формы заключения уполномоченной медицинской организации о наличии таких противопоказаний».
29. Распоряжении Правительства РФ от 30.12.2005 года № 2347-р (ред. от

- 18.11.2017) «О федеральном перечне реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду».
30. Распоряжение Правительства РФ от 16.07.2016 года № 1506-р (ред. от 18.10.2018) «Об утверждении Концепции создания, ведения и использования федеральной государственной информационной системы „Федеральный реестр инвалидов“» (вместе с «Планом мероприятий по реализации Концепции создания, ведения и использования федеральной государственной информационной системы „Федеральный реестр инвалидов“»).
31. Постановление Правительства РФ от 20.12.2010 года № 1074 (ред. от 18.12.2018) «О предоставлении субсидий из федерального бюджета на государственную поддержку общероссийских общественных организаций инвалидов» (вместе с «Правилами предоставления субсидий из федерального бюджета на государственную поддержку общероссийских общественных организаций инвалидов»).
32. Постановление Правительства РФ от 17.12.2016 года № 1390 (ред. от 21.04.2018) «О формировании стипендиального фонда».
33. Постановление Правительства РФ от 14.02.2017 года № 181 (ред. от 22.10.2018) «О Единой государственной информационной системе социального обеспечения».
34. Постановление Правительства РФ от 21.01.2015 года № 30 (ред. от 25.07.2018) «О федеральной целевой программе „Развитие физической культуры и спорта в Российской Федерации на 2016–2020 годы“».
35. Постановление Правительства РФ от 01.12.2015 года № 1297 (ред. от 27.12.2018) «Об утверждении государственной программы Российской Федерации „Доступная среда“ на 2011–2020 годы».
36. Приказ Минтруда России от 13.02.2018 № 85н «Об утверждении Сроков пользования техническими средствами реабилитации, протезами и протезно-ортопедическими изделиями до их замены».
37. Приказ Минсоцзащиты РФ от 11.10.1993 № 180 «Об организации домов-интернатов (отделений) милосердия для престарелых и инвалидов» (вместе с «Временным положением о доме-интернате (отделении) милосердия для престарелых и инвалидов», «Примерными штатными нормативами медицинского персонала отделения милосердия»).
38. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 01.04.2005 № 249 «Об организации внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан» (вместе с «Порядком рассмотрения врачебной комиссией федерального учреждения здравоохранения медицинских документов, представляемых органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения, и осуществления очной консультации для решения вопроса о внеочередном оказании медицинской помощи»).
39. Приказ Минтруда России от 09.11.2017 № 777 «Об утверждении методических рекомендаций по выявлению признаков дискриминации инвалидов при решении вопросов занятости».
40. Постановлением Минтруда РФ от 08.08.2002 года № 54 «Об утверждении Методических рекомендаций по организации деятельности государственного (муниципального) учреждения „Дом-интернат для умственно отсталых детей“».
41. План мероприятий по созданию специальных условий получения общего и дополнительного образования обучающихся с инвалидностью и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья на 2018–2020 годы (утв. Минпросвещения

России 19.06.2018), <Письмо> Минобрнауки РФ № ВФ-577/06, Минздравсоцразвития РФ № 2608-ВС от 04.04.2007 «О реализации конституционного права детей-инвалидов, проживающих в детских домах-интернатах для умственно отсталых детей, на образование».

42. <Письмо> Минобрнауки России от 26.05.2014 № ВК-1048/07 «О порядке по-

лучения образования воспитанниками детских домов-интернатов» (вместе с «Разъяснениями о порядке получения образования воспитанниками, проживающими в детских домах-интернатах для умственно отсталых детей и домах-интернатах для детей с физическими недостатками»).

ЛИТЕРАТУРА

1. Аверин, А.Н. Социальная защита отдельных категорий населения [Текст]: учебное пособие / А.Н. Аверин. — М.: РАГС, 2009. — 116 с.
2. Айшервуд, М.М. Полноценная жизнь инвалида / М.М. Айшервуд. — М.: Педагогика, 2017. — 871 с.
3. Аргунова, Т.П. Интеграция детей-инвалидов в социум посредством социально-педагогической реабилитации. [Текст] / Т.П. Аргунова // Наука и образование. — Якутск, 2009. — № 1. — С. 109–115.
4. Базарон, А.П. Роль комплексного подхода в медико-социальной реабилитации детей-инвалидов [Текст] / А.П. Базарон, Ю.Ю. Шурыгина // Бюллетень Национального НИИ общественного здоровья. — 2006. — Вып. 6. — С. 110–111.
5. Басов Н.Ф. Социальная работа с инвалидами / Н.Ф. Басов. — М.: КноРус медиа, 2017. — 984 с.
6. Басова, В.М. Социальная работа [Текст]: учебное пособие / В.М. Басова, С.В. Бойцова. — М.: Дашков и К, 2009. — 364 с.
7. Беззубик, К.В. Содержание и методика психосоциальной работы в системе социальной работы [Текст]: учебное пособие. / К.В. Беззубик. — М.: ИНФРА-М, 2009. — 168 с.
8. Благодар, А. Л. Комментарий к Федеральному закону «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (постатейный) / А.Л. Благодар, А.А. Кирилловых. — М.: Деловой двор, 2017. — 272 с.
9. Взрослые с ментальными нарушениями в России. По следам конвенции о правах инвалидов / И.В. Ларикина и др. — М.: Теревинф, 2015. — 224 с.
10. Власов, В. Доступ без ограничений: [инвалид: о нем и для него] // Социальная защита. — 2014. — № 1. — С.55–57.
11. Волчок, Н. Сделать жизнь более удобной : [о правах инвалидов] // Социальная защита. — 2014. — № 1. — С. 5–7.
12. Волчок, Н. ТСП, медпомощь и пандусы: [права инвалида] // Социальная защита. — 2014. — № 12. — С. 82–83.
13. Голиков, Н. А. Ребенок-инвалид. Обучение, развитие, оздоровление / Н.А. Голиков. — М.: Феникс, 2015. — 428 с.
14. Гонтаренко, С. Равный равному [о правах инвалидов равных с правами нормальных людей] // Социальная защита. — 2013. — № 4. — С. 20–23.
15. Гордеева, Е. Инвалид — понятие не сострадательное // Социальная защита. — 2013. — № 6. — С.60–62.

16. Гулина, М.А. Психология социальной работы [Текст] : учебник для вузов — 2-е изд., перераб. и доп. / М.А. Гулина. — СПб. : Питер, 2009. — 384 с.
17. Гуслова, М. Н. Организация и содержание работы по социальной защите престарелых и инвалидов / М.Н. Гуслова. — М.: Academia, 2015. — 240 с.
18. Домбровская, А.Ю. Социальная адаптация инвалидов // Социс. — 2011. — № 11. — С.71–74.
19. Егупова, М.А. К вопросу о понятии права на образование лиц с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / М.А. Егупова // Право и образование. — 2010. — № 2. — С. 34–40.
20. Жигарева, Н. П. Комплексная реабилитация инвалидов / Н.П. Жигарева. — М.: Дашков и Ко, 2017. — 216 с.
21. Калимуллина, Э.Р. Проблемы правового обеспечения социальной политики в отношении детей с ограниченными возможностями [Текст] / Э.Р. Калимуллина // Россия и Башкортостан: историко-социальное взаимодействие. Материалы всероссийской конференции. — Уфа, 2007. — С.68–72.
22. Калимуллина, Э.Р. Современное состояние и пути совершенствования системы социальной защиты молодых инвалидов и детей с ограниченными возможностями [Текст] / Э.Р. Калимуллина // Вестник БашГУ. — 2007. — № 2. — С. 93–95.
23. Карпова, Г.Г. Инвалиды и культурная политика: проблемы доступности // Социс. — 2010. — № 10. — С.74–79.
24. Кичерова, М.Н. Социальная реабилитация инвалидов в современных условиях [Текст] / М.Н. Кичерова // Вестник Самарского государственного университета. Гуманитарная серия. — 2007. — № 5 (55). — С.132–142.
25. Клаудия, Маркучетти Пасколи Инвалиды / Клаудия Маркучетти Пасколи. — М.: Олма Медиа Групп, 2017. — 224 с.
26. Кокорина, Т.Е. Организация домашней формы обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, не охваченных дошкольным образованием и находящихся в условиях вынужденной изоляции [Текст] / Т. Е. Кокорина, Н. Н. Сергиенко, Л. В. Салина // Коррекционная педагогика : теория и практика : науч.-метод. журн. — 2010. — № 1(37). — С.42–60.
27. Комплексная реабилитация инвалидов: учеб. пособие / Т.В. Зозуля, Е.Г.Свистунова. — М.: «Академия», 2005. — 304с.
28. Коньгина, М.Н. Профессионально-этические основы социальной работы [Текст] : учебное пособие для вузов / М.Н. Коньгина, Е.Б. Горлова. — М. : Акад. Проект, Культура. — 2009. — 187 с.
29. Корнилова, М.В. Особенности социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов // Социс. — 2011. — № 8. — С. 94–87.
30. Куда пойти учиться инвалиду. — М.: Форум, 2017. — 104 с.
31. Кулагина, Е.В. Занятость родителей в семьях с детьми-инвалидами [Текст] / Е.В. Кулагина // Социологические исследования. — 2004. — № 6. — С. 85–88.
32. Кучмаева, О.В. Параметры выбора модели образования для детей с ограниченными возможностями здоровья // Социс. — 2014. — № 8. — С.119–128.
33. Лещинский, В.Е. Песнь инвалида на родине Осипа Ивановича Комисарова-Костромского / В.Е. Лещинский. — М.: Книга по Требованию, 2016. — 286 с.
34. Луценко, Е.Л. История и современность социальной работы с инвалидами [Текст] / Е.Л. Луценко // Материалы

- научно-практической конференции «Человек, общество и культура: проблемы исторического развития». — Комсомольск-на-Амуре, 2005. — С.45–47.
35. Любавина, Н.В. Инклюзивное и интегрированное обучение детей с ограниченными возможностями: проблемы и условия эффективности // Социс. — 2013. — № 9. — С.57–63.
 36. Макарова, Т.А. Проблема социализации инвалидов в современных условиях [Текст] / Т.А. Макарова // Образование как многоаспектное педагогическое явление. Межвузовский сборник научных трудов / Под ред. Т.В. Кирилловой. — Чебоксары: АПСН, 2005. — С. 53–56.
 37. Макеева, Вера Степановна Реабилитация Детей-Инвалидов Средствами Туризма / Макеева Вера Степановна. — Москва: Гостехиздат, 2017. — 974 с.
 38. Марютин, М.Н. Психологические методы в социальной реабилитации детей с ДЦП [Текст] / М.Н. Марютин // «Социология медицины — реформе здравоохранения». Волгоград, Изд-во ВолГМУ, 2007 — С. 39–42.
 39. Меринова, В.Н. Медико-социальная реабилитация инвалидов [Текст] / В.Н. Меринова // Вестник ИрГТУ — 2006. — Вып. 10. — С. 61–69.
 40. Нестерова, Г. Ф. Психолого-социальная работа с инвалидами. Абилизация при синдроме Дауна / Г.Ф. Нестерова, С.М. Безух, А.Н. Волкова. — М.: Речь, 2015. — 128 с.
 41. Николаева, Олеся Инвалид детства / Олеся Николаева. — М.: Вече, Лепта Книга, Грифъ, 2015. — 320 с.
 42. Нестерова, Г.Ф. Социальная работа с пожилыми и инвалидами [Текст] : учебник для студентов среднего профессионального образования / Г.Ф. Нестерова, С.С. Лебедева, С.В. Васильев. — М.: Академия, 2009. — 288 с.
 43. Павленок, П.Д. Введение в специальность. Социальная работа [Текст]: учебное пособие / П.Д. Павленок, Е.В. Кукунова, А.Б. Шаповалов. — М.: ИНФРА-М, 2007. — 128 с.
 44. Палехова, П.В. Организация, управление и администрирование в социальной работе [Текст]: учебное пособие / П.В. Палехова. — М.: ИНФРА-М, 2009. — 128 с.
 45. Перепелкина, Н.Ю. Детская инвалидность как показатель общественного здоровья [Текст] : учебное пособие / Н.Ю. Перепелкина, О.Г. Павловская, Т.В. Николаева, Е.Ф. Судоргина. — Оренбург, 2006. — 84 с.
 46. Романов, П.В. Инвалиды и общество: двадцать лет спустя // Социс. — 2010. — № 9. — С.50—57.
 47. Сидорина, Е.И. Что нужно знать при наличии в штате работника-инвалида // Бух. учет. — 2013. — № 3. — С.104–108.
 48. Смычек, В. Б. Реабилитация больных и инвалидов / В.Б. Смычек. — М.: Медицинская литература, 2017. — 542 с.
 49. Суханов В.Г. Стомированные инвалиды как группа эксклюзии // Социс. — 2011. — № 4. — С.97–102.
 50. Сухих, В.Г. Региональные модели реабилитации инвалидов // Социс. — 2011. — № 8. — С.98–101.
 51. Сухих, В.Г. Социально-педагогическая реабилитация инвалидов // Социс. — 2013. — № 10. — С. 98–101.
 52. Титов, Н. Хозяйка райского уголка: [социально-реабилитационный центр «Ковчег»] // Социальная защита. — 2014. — № 6. — С.71–73.
 53. Ткаченко, В. С. Медико-социальные основы независимой жизни инвалидов /

- В.С. Ткаченко. — М.: Дашков и Ко, 2017. — 382 с.
54. Тюрина, Э.И. Социальная работа с семьей и детьми [Текст]: учебник для студентов средних профессиональных учебных заведений / Э.И. Тюрина, Н.Ю. Кучукова, Е.А. Пенцова. — М.: Академия, 2009. — 288 с.
55. Украинец, П.П. Социальная работа: Теория и организация [Текст] : пособие для студентов вузов / П.П. Украинец, С.В. Лапина, С.Н. Бутова. — 2-е изд. — Мн. : ТетраСистемс, 2007. — 288 с.
56. Фирсов, М.В. Технология социальной работы [Текст]: учебное пособие для вузов / М.В. Фирсов. — 2-е изд. — М.: Акад. Проект, Трикста, 2009. — 428 с.
57. Фролов, М.И. Социальная адаптация инвалидов / М.И. Фролов. — М.: Нобель Пресс, 2015. — 178 с.
58. Холостова, Е. И. Социальная работа с инвалидами: моногр. / Е.И. Холостова. — М.: Дашков и Ко, 2017. — 240 с.
59. Чадова, Т.А. Профессиональное образование инвалидов в Москве: возможности и барьеры // Социс. — 2013. — № 9. — С.69–79.
60. Чепель, Т. В. Реабилитация детей-инвалидов: реальность и перспективы [Текст] / Т. В. Чепель, Г. А. Аристова, Р. Н. Яковлева // Тихоокеанский медицинский журнал. — 2003. — № 3 (13). — С. 98.
61. Чепурной, А. Г. Правовые основы социальной защиты инвалидов боевых действий / А.Г. Чепурной. — М.: Юнити-Дана, 2015. — 160 с.
62. Чтоб работу подобрать: [приоритетные аспекты социальной защиты инвалидов] // Социальная защита. — 2014. — № 12. — С. 58–59.
63. Шашкова, О. В. Инвалиды. Права, льготы, поддержка / О.В. Шашкова. — М.: Эксмо, 2017. — 128 с.
64. Шинкарева, Е. Ю. Право на образование ребёнка с ограниченными возможностями и его реализация в Российской Федерации [Текст]: историко-правовое исследование: Автореф. дисс. ... канд. юр. наук. / Е.Ю. Шинкарева — М., 2007. — 134 с.
65. Щемелёва, В.И. Качество жизни и ограничения жизнедеятельности у детей [Текст] / В.И. Щемелева // Медико-социальная экспертиза и медико-социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями. — 2009. — № 1. — С. 12—14.
66. Ярская, В. Инклюзия — новый код социального равенства [Текст] / В.Ярская // Образование для всех: политика и практика инклюзии. Сборник научных статей и научно-методических материалов. — Саратов, 2008. — С. 55–58.
67. Ярская-Смирнова, Е.Р. Социальная работа с инвалидами: учеб. пособие. — СПб.: Питер, 2005. — 316с.
68. Bilson, A. Parental contact with children fostered and in residential care after the Children Act 1989 [Text] / A. Bilson, R. Barker // British Journal of Social Work. — 1995. — 25 (3). — P. 21—25.
69. Sinclair, I. Children's homes [Text] : A study in diversity / I. Sinclair, I. Gibbs. — Chichester: Wiley, 1998. — 322 p.
70. Werner, D. Disabled Village Children [Text] / D. Werner. — 2nd edition — Palo Alto, CA: Hesperian Foundation. — 1999. — 672 p.
71. White, K. Children and foster care: inclusion, exclusion and life chances [Text] / K. White // Children and Social Exclusion / Ed. By K. White. — London: NCVCCO, 1999. — 403 p.




ВАЖНЫЕ ТЕЛЕФОНЫ

Пожарная (МЧС) 101 


Полиция 102 


Скорая помощь 103 

Аварийная газовая 104 

Единая служба спасения 112 

Администрация Президента 8 800 200-23-16 

Совет Федерации Федерального собрания
Российской Федерации (495) 629-70-09 


Государственная Дума Федерального Собрания
Российской Федерации (495) 692-62-66, (495) 629-68-27 


Министерство здравоохранения РФ 8 800 200-03-89 


Министерство труда и социальной защиты (495) 870-67-00 

Министерство Внутренних Дел 8-800-222-74-47 

Пенсионный Фонд Российской Федерации 8 800 510-55-55 

Справочно-телефонный узел центрального аппарата Минюста России
и его территориальных органов: (495) 994-93-55 

Федеральная Антимонопольная Служба: (499) 755-23-23 

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения:
(495) 698-45-38, (499) 578-02-30 

Фонд социального страхования Российской Федерации (495) 668-03-33 

ПОЛНОЦЕННЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ
ПУТЕВОДИТЕЛЬ
ПО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ
ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ

КНИГА-ПОСОБИЕ

Издание подготовлено в рамках реализации мероприятий
государственной программы Российской Федерации

«ЮСТИЦИЯ»

Куратор проекта
директор ФБУ НЦПИ при Минюсте России **Е.А. Гущина**

Автор-составитель **А.С. Алексанян**

Над изданием работали:

Главный редактор *Ю.В. Матвиенко*
Выпускающий редактор *И.Г. Колмыкова*
Литературный редактор *Е.В. Горбачёва*
Дизайн *И.Г. Колмыкова*
Вёрстка *А.С. Алексанян*
Тиражирование (печать) *Н.Г. Шабанова*

Подписано в печать 30.09.2019 г.
Формат 84x108 /16. Печать цифровая. Печ. л. 38,125

Федеральное бюджетное учреждение
«Научный центр правовой информации при Министерстве юстиции Российской Федерации»
125438, г. Москва, Михалковская ул., д. 65, корп. 1
Тел. 8(495) 994-93-55 E-mail: call@scli.ru