

УДК 314.44  
ББК 60.7 + 60.8

© Фахрадова Л.Н.

## ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОДДЕРЖКА ИНВАЛИДОВ В ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ



**ФАХРАДОВА ЛЕЙЛА НАТИГОВНА**

младший научный сотрудник отдела исследования уровня и образа жизни населения  
Федеральное государственное бюджетное учреждение науки  
Институт социально-экономического развития территорий Российской академии наук  
E-mail: leyl.fachradova2014@yandex.ru

*В статье рассматриваются меры государственной поддержки инвалидов, реализуемые на территории Вологодской области. Приводятся сведения о программах совершенствования системы здравоохранения, социальной защиты, содействия трудоустройству инвалидов. Подчеркивается высокая значимость решения этих проблем для людей с ограниченными возможностями здоровья. Обобщается полученная в ходе социологических исследований 2013 и 2014 гг. информация о доступности основных объектов и услуг приоритетных сфер жизнедеятельности для инвалидов. Исследование показало, что острота проблем с беспрепятственным доступом инвалидов к объектам и услугам здравоохранения сохраняется: полностью доступными их считают 22% опрошенных инвалидов. Доля занятых инвалидов в регионе в 2013 году составила 22% от общей численности инвалидов трудоспособного возраста; доля трудоустроенных от числа обратившихся в службу занятости – 30%. В статье приведены сведения о результативности реабилитационных мероприятий, аргументируется необходимость ее повышения: доля инвалидов, получивших положительный результат реабилитации, в 2013 году составила только 9% среди взрослых и 10% – среди детей-инвалидов. В итоговой части статьи сформулирован тезис о том, что улучшение социального положения людей с ограниченными возможностями требует усилий не только со стороны органов государственной власти, но также со стороны общества и самих инвалидов. Одним из перспективных вариантов государственно-частного партнерства в данной сфере могут стать проекты социальных инноваций.*

*Инвалидность, доступная среда, интеграция, социальная защита, реабилитация.*

Структура и распространенность инвалидности отражают влияние широкого спектра социальных и экономических факторов на общественное здоровье. Численность инвалидов по всему миру постоянно растет, что связано с процессами демографического старения и распространением среди населения хронических заболеваний. Инвалидность населения является одной из угроз устойчивому развитию человечества. По данным Всемирной организации здравоохранения в мире на 2010 год проживало около миллиарда людей, имеющих инвалидность, что составляло 15% от численности населения планеты [2].

Общая численность инвалидов в Российской Федерации на 2014 год составляла 12,9 млн человек (9% от общей численности населения). Прирост абсолютного показателя по сравнению 2000 годом составил 22%. В Вологодской области численность инвалидов в 2014 году возросла до 126 тыс. чел. (11% от общей численности населения), прирост показателя в период с 2000 по 2014 гг. – 21%. Регион занимает третье место среди субъектов Северо-Западного федерального округа по доле инвалидов от общей численности населения (табл. 1).

Учет численности инвалидов органами государственной службы статистики производится на основе сведений, поступающих от профильных ведомств, работающих с получателями государственных пенсий, пособий и выплат. К инвалидам относят граждан, состоящих на учете и получающих пенсию по инвалидности:

- в системе Пенсионного фонда РФ,
- в Минобороны России,
- в МВД России и ФСБ России.

Однако следует заметить, что в этот перечень могут не попадать некоторые категории инвалидов. С учетом этого реальная численность инвалидов в Российской Федерации может оказаться несколько больше, чем зафиксированная органами государственной статистики.

В законодательстве Российской Федерации содержится определение терминов «инвалид», «социальная поддержка инвалидов», «социальная защита инвалидов». В соответствии с пунктом 1.1. федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» инвалидом признается 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<sup>1</sup>. В зависимости от степени расстройства функций организма и ограничения жизнедеятельности лицам, признанным инвалидами, устанавливается группа инвалидности (I, II или III), а лицам в возрасте до 18 лет устанавливается категория «ребенок-инвалид». Социальная защита, в свою очередь, рассматривается как система гарантированных государством экономических, правовых мер и мер социальной поддержки, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества [11].

Социальная политика Российской Федерации в отношении людей с ограниченными возможностями здоровья опирается на концепцию независимой жизни инвалидов, пришедшей на смену социокультурной и традиционной концепциям<sup>2</sup>. В соответствии с концепцией независимой жизни целью государственной

<sup>1</sup> О социальной защите инвалидов в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон РФ от 15 ноября 1995 года № 181-ФЗ. – Режим доступа : <http://www.rg.ru/1995/11/24/invalidy-dok.html>

<sup>2</sup> Дарган А.А. Отражение детерминированности социального самочувствия и социальной мобильности людей с инвалидностью в моделях инвалидности // Вестник Северо-Кавказского государственного технического университета. – 2011. – № 2. – С. 162–167.

Таблица 1. Численность инвалидов в Российской Федерации

Территория	2000 г.		2005 г.		2010 г.		2014 г.		Отношение численности: 2014 г. к 2000 г., %
	тыс. чел.	в % от общей численности населения	тыс. чел.	в % от общей численности населения	тыс. чел.	в % от общей численности населения	тыс. чел.	в % от общей численности населения	
РФ	10648	7	11538	8	13134	9	12946	9	122
ЦФО	3360	9	3656	10	3943	10	3822	10	114
СЗФО	1350	9	1388	10	1607	12	1508	11	112
Республика Карелия	70	10	77	11	80	12	77	12	110
Республика Коми	62	6	64	7	74	8	75	9	121
Архангельская область	92	7	101	8	109	9	105	9	114
Вологодская область	104	8	136	11	133	11	126	11	121
Калининградская область	57	6	69	7	86	9	85	9	149
Мурманская область	40	2	36	4	38	5	35	5	88
Новгородская область	68	7	79	12	82	13	74	12	109
Псковская область	77	11	74	10	66	10	58	9	75
г. Санкт-Петербург	780	12	752	12	939	14	873	13	112
ЮФО	987	7	1046	8	1124	8	1137	8	115
СКФО	450	5	578	6	825	9	954	10	212
ПФО	2353	7	2364	8	2735	9	2650	9	113
УФО	690	6	723	6	836	7	854	7	124
СФО	1155	6	1397	7	1624	8	1591	8	138
ДФО	303	4	386	6	440	7	430	7	142

Источник: Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.fedstat.ru/indicator/data.do>

политики признается включение инвалидов в общественную жизнь путем изменения социального устройства с учетом их потребностей.

По своей сути интеграция инвалидов в общественную жизнь является частным случаем социальной мобильности. Признаком успешной интеграции служит расширение возможностей членов группы в экономической сфере деятельности, в выборе способов увеличения собственного человеческого и культурного капитала, в установлении социальных связей. Социальная мобильность в данном случае носит восходящий характер – люди с ограниченными возможностями получают шанс улучшить собственный социальный и экономический статус.

Социально-экономическое положение индивидов (и социальных групп) определяется соотношением качественных и

количественных характеристик потребностей и затрат на их удовлетворение. Так, при равенстве начального социально-экономического положения семей ребенок с инвалидностью будет затрачивать больше усилий на получение образования, профессиональной квалификации, поиск подходящего места работы, что снижает шансы на повышение социально-экономического статуса. Следовательно, первоочередной задачей государства в сфере социальной защиты инвалидов становится устранение средовых, отношенческих и институциональных барьеров, препятствующих увеличению человеческого и культурного капитала данной категории граждан.

Для обеспечения роста качества жизни инвалидов необходимо государственное регулирование в следующих сферах:

Таблица 2. Характеристика выборки для опроса среди инвалидов

Год	Инвалиды по зрению	Инвалиды по слуху	Инвалиды, требующие помощи при передвижении	Инвалиды, требующие постоянного постороннего ухода	1 группа	2 группа	3 группа
2013	43	28	31	32	74	28	32
2014	39	31	33	31	62	39	33

1) повышение доступности объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности для людей с ограниченными возможностями здоровья;

2) улучшение качества работы системы социальной защиты;

3) расширение возможностей трудоустройства, в том числе на специально оборудованные рабочие места;

4) повышение эффективности реабилитационных мероприятий.

Качество медицинского обслуживания определяет успешность реабилитации инвалида в остальных сферах, поскольку именно медицинское воздействие позволяет контролировать жизненно важные функции организма. В связи с этим для людей с ограниченными возможностями здоровья особую значимость имеет физическая доступность учреждений здравоохранения, их адаптированность для перемещения лиц, имеющих проблемы со зрительной или слуховой координацией, использующих специальные технические средства для передвижения.

В Вологодской области в 2011 – 2012 гг. с целью создания доступной среды в рамках программы модернизации здравоохранения был проведен ремонт входных групп в 37 учреждениях, оборудованы санитарные комнаты в 15 учреждениях, внутренние пути перемещения – в 11 учреждениях. За указанный период были полностью адаптированы к потребностям инвалидов 4 учреждения здравоохранения [18].

Несмотря на реализацию конкретных мероприятий, доступность объектов и услуг сферы здравоохранения остается на невысоком уровне. Об этом свидетельствуют данные социологиче-

ских исследований, проведенных в 2013 и 2014 годах<sup>3</sup>. Социологическое исследование осуществлялось в рамках договоров с АУ ВО «Вологодский областной информационный центр», включало два социологических опроса – среди населения и среди инвалидов. Метод исследования – раздаточное анкетирование. Выборка – целевая, сбалансированная по полу, возрасту и виду ограничения жизнедеятельности. Объем выборки среди населения составлял 1200 человек, среди инвалидов – 134 человека. Численное соотношение респондентов в зависимости от вида ограничения жизнедеятельности и группы инвалидности приведено в *таблице 2*.

В 2013 году среди респондентов с ограниченными возможностями здоровья только 25% считали объекты и услуги данной сферы полностью доступными, а 23% оценивали их как полностью недоступные. В 2014 году преобладали сдержанные оценки, значительно снизилась доля респондентов, давших негативную оценку доступности объектов и услуг здравоохранения (*рис. 1*).

<sup>3</sup> Подробнее см.: Отчет о НИР «Отношение населения Вологодской области к проблемам инвалидов. Изучение мнения инвалидов о доступности объектов и услуг» (по договору № СИ-И/10-2013 от 04.10.2013 с АУ ВО «Вологодский областной информационный центр») / ИСЭРТ РАН. – Вологда : ИСЭРТ РАН, 2013. – 133 с.; Отчет о НИР «Отношение населения Вологодской области к проблемам инвалидов. Изучение мнения инвалидов Вологодской области о доступности объектов и услуг» (по договору № СИ-И/04-2014 с АУ ВО «Вологодский областной информационный центр» от 11.04.2014) / ИСЭРТ РАН. – Вологда : ИСЭРТ РАН, 2014. – 117 с.; Отчет о НИР «Социально-экономические аспекты проблемы инвалидности: анализ трендов на основе данных статистики и социологических опросов» (по договору № СИ/05-2014 от 15 мая 2014 года с АУ ВО «Вологодский областной информационный центр») / ИСЭРТ РАН. – Вологда : ИСЭРТ РАН, 2014. – 132 с.

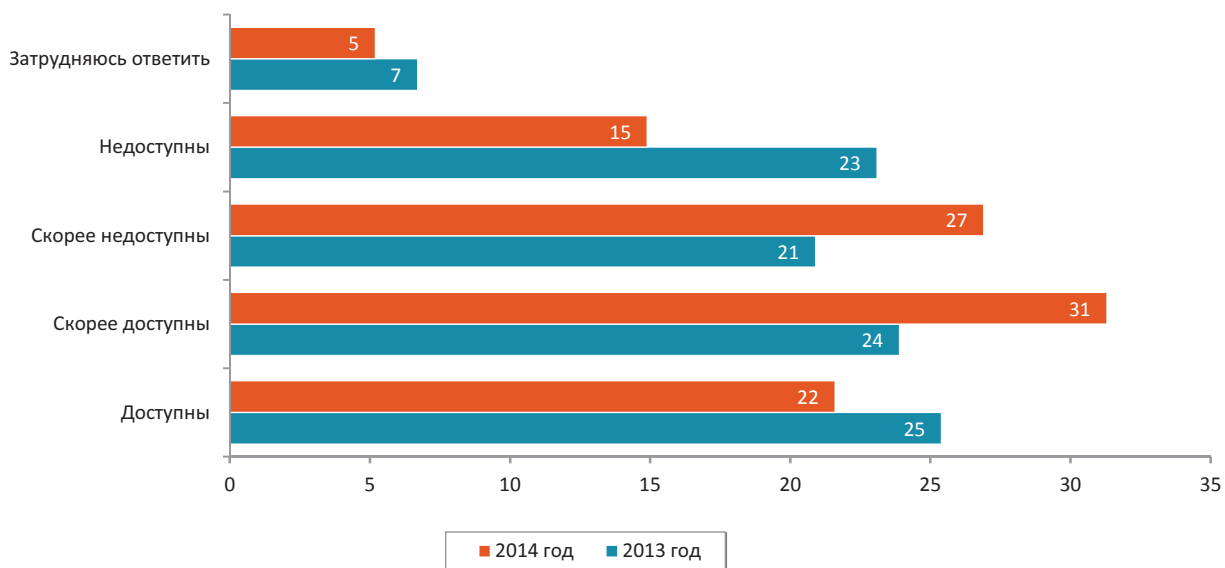


Рис. 1. Распределение ответов на вопрос «Оцените, пожалуйста, насколько доступны для инвалидов основные объекты и услуги в сфере здравоохранения?», % от числа опрошенных

Источник (здесь и далее): Данные социологических опросов, проведенных ИСЭРТ РАН в 2013 и 2014 гг. в рамках договоров с Вологодским информационно-аналитическим центром (№ СИ-И/10-2013 от 04 октября 2013 года, № СИ-И/04-2014 от 11 апреля 2014 года и № СИ/05-2014 от 15 мая 2014 года).

Повышение доступности основных объектов и услуг здравоохранения в 2013 и 2014 гг. отмечалось респондентами на 4% реже, чем объектов и услуг социальной защиты. В 2014 году по сравнению с предыдущим замером отмечено улучшение оценок доступности данной сферы на 7% (рис. 2).

Совершенствование доступности приоритетных сфер жизнедеятельности планируется продолжить в рамках государственной программы «Социальная поддержка населения Вологодской области на 2014 – 2018 гг.» [18]. В частности, на решение проблем, связанных с транспортным обслуживанием, планируется направить около 11 млн руб., что составляет 28% от всего объема бюджетного финансирования подпрограммы «Безбарьерная среда». Относительно высокая доля расходов по данному направлению обусловлена себестоимостью работ (переоборудование пешеходных и транспортных коммуникаций, остановок общественного транспорта) (рис. 3).

Значительную долю финансирования предполагается направить на преобразование сфер социальной защиты

(29%) и образования (32%). Меньшая часть финансирования приходится на культуру, здравоохранение и спорт, поскольку мероприятия по адаптации объектов и услуг данных сфер в соответствии с потребностями инвалидов проводились в предшествующие периоды либо выполняются в рамках профильных программ.

Учреждения социальной защиты населения в Российской Федерации выполняют роль своеобразного посредника между инвалидами и общественной средой. Работа данных учреждений способствует преодолению существующих ограничений жизнедеятельности инвалидов. Одной из ее наиболее востребованных форм является надомное обслуживание людей с ограниченными возможностями здоровья. В Вологодской области данная услуга предоставляется гражданам, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию. В 2013 году ею воспользовались более 10 тыс. человек. По данным Департамента социальной защиты населения Вологодской

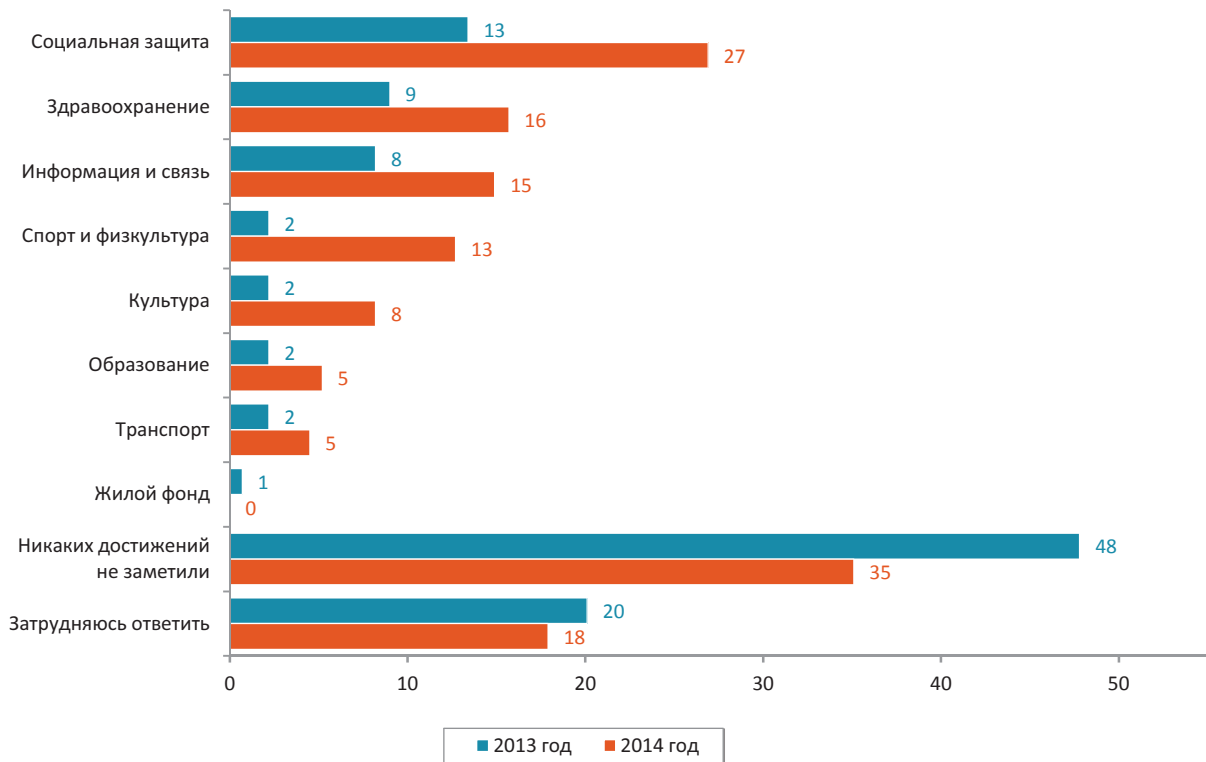


Рис. 2. Распределение ответов на вопрос: «Обозначьте, пожалуйста, в каких сферах жизнедеятельности Вы отметили достижения в повышении их доступности для инвалидов за последний год?» в 2013 и 2014 гг., % от числа опрошенных

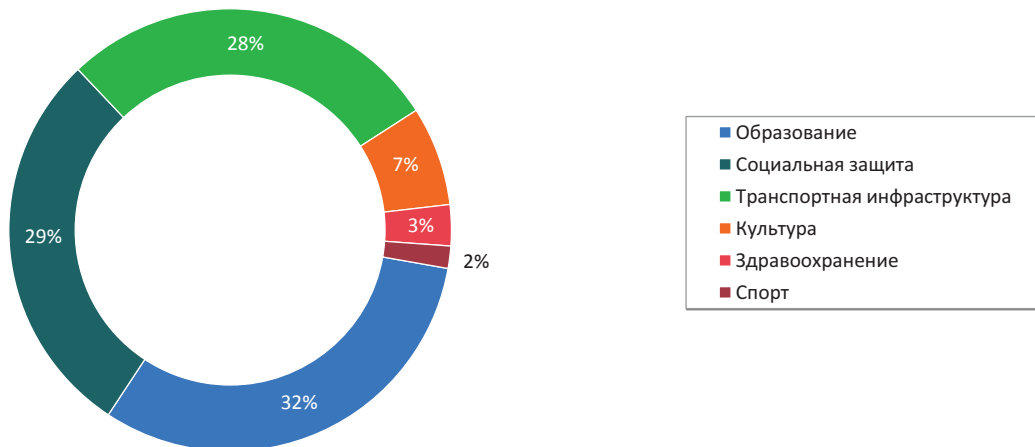


Рис. 3. Распределение бюджетных ассигнований в рамках подпрограммы «Безбарьерная среда» по сферам жизнедеятельности в 2014 году, % от общего объема финансирования подпрограммы

Источник: Государственная программа «Социальная поддержка граждан в Вологодской области на 2014 – 2018 годы».

области, удовлетворенность клиентов качеством оказываемой услуги в 2013 году составила 99% [16].

Важность эффективной работы системы социальной защиты для инвалидов объясняется также высокой зависи-

мостью большей части представителей данной категории от государственной поддержки (пенсии, пособия, льготы). В 2014 году среди респондентов только 16% указали работу в качестве источника дохода. Абсолютное большинство

инвалидов являются получателями государственной пенсии (90% опрошенных), многие также получают государственные денежные выплаты и пособия (37% опрошенных).

В связи с этим важным направлением государственной политики в отношении инвалидов является содействие их трудоустройству. Законодательство Российской Федерации предусматривает ряд положений, способствующих снижению конкурентного давления на инвалидов на рынке труда. Среди стандартных мероприятий можно отметить резервирование рабочих мест по профессиям, наиболее подходящим для трудоустройства инвалидов, квотирование рабочих мест на предприятиях, создание условий для предпринимательской деятельности, организацию обучения новым профессиям, стимулирование создания предприятиями, учреждениями, организациями дополнительных рабочих мест для людей с ограниченными возможностями [11].

Актуальность мероприятий по содействию трудоустройству инвалидов усиливается на фоне увеличения инвалидизации трудоспособного населения: в период с 2000 по 2012 гг. доля инвалидов трудоспособного возраста от общей численности инвалидов возросла на 19% [22]. В 2013 году в Вологодской области из 27,5 тыс. инвалидов трудоспособного возраста работали только 5,9 тыс. чел. (22% от общей численности инвалидов трудоспособного возраста). Численность неработающих инвалидов трудоспособного возраста составляла 21,6 тыс. человек (79%) [18]. В то же время результативность мероприятий по содействию занятости инвалидов остается невысокой. В 2012 году за содействием в поиске подходящей работы в службу занятости населения обратилось 7943 чел., в 2013 году – 5838 инвалидов. Доля трудоустроенных от числа обратившихся в

2012 году составила 20%, в 2013 году – 30% [21]. Вместе с тем заметим, что в области предпринимаются меры по совершенствованию профориентационной работы с инвалидами. Так, в рамках реализации целевой программы о дополнительных мероприятиях, направленных на помощь в трудоустройстве социально незащищенным гражданам [10; 15], в 2012 году было создано 123 оснащенных рабочих места, на которые было трудоустроено 80 инвалидов. В практику работ по содействию занятости введено также индивидуальное обучение для лиц, имеющих ограниченные возможности здоровья. В 2012 году профессиональное обучение прошли 35 человек.

Профессиональная ориентация может значительно улучшить положение инвалидов на рынке труда. Российский перечень профессий, рекомендованных для трудоустройства инвалидов, содержит в общей сложности 448 позиций, рекомендованных для лиц с первой и второй степенью ограничений способности к трудовой деятельности. Широкий спектр представленных в перечне профессий позволяет максимально учитывать индивидуальные потребности граждан при выполнении программ реабилитации. Для инвалидов с третьей степенью ограничений способности к трудовой деятельности рекомендован индивидуальный подбор профессии в соответствии с состоянием здоровья и пожеланиями самого человека [13].

Для обеспечения соответствия профессиональной деятельности индивидуальным характеристикам здоровья при трудоустройстве инвалидов необходимо учитывать рекомендации, приведенные в индивидуальной программе реабилитации (ИПР), разрабатываемой подразделениями Бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ). Учреждения МСЭ также занимаются установлением степени ограничения трудоспособности и группы инвалидности.

Индивидуальная программа реабилитации содержит сведения о реабилитационных мероприятиях в трех сферах жизнедеятельности:

1) первая часть ИПР посвящена мероприятиям медицинской реабилитации инвалида, включает сведения о необходимости восстановительной терапии, протезно-ортопедической помощи, реконструктивной хирургии, технических средствах реабилитации, медико-социальном патронаже, санаторно-курортном лечении;

2) вторая часть ИПР содержит сведения о мероприятиях, направленных на профессиональную реабилитацию инвалида;

3) третья часть раскрывает содержание процесса социальной реабилитации.

Индивидуальная программа реабилитации, разрабатываемая для лиц младше 18 лет, содержит дополнительный раздел, характеризующий этапы выполнения и формы мероприятий психолого-педагогической реабилитации [14].

Очевидно, что перечисленные разделы соответствуют тем факторам, которые определяют качество жизни инвалидов,

возможность интеграции и повышения социального статуса. Комплексный характер индивидуальной программы реабилитации требует межведомственного координирования при ее реализации. Недостатки механизма взаимодействия профильных ведомств могут приводить к низкой эффективности реабилитационных мероприятий. По данным «Главного бюро медико-социальной экспертизы по Вологодской области» в период с 2012 по 2013 гг. значения показателя полной реабилитации инвалидов снизились по сравнению с 2011 годом: для детей – на 2%, для взрослых – на 1%. Доля инвалидов, получивших положительный результат реабилитации, остается низкой, к 2018 году планируется ее увеличение только в пределах 3% [18] (рис. 4). Возможно, слабый эффект от реабилитационных мероприятий обусловлен несогласованным действием тех учреждений, которые ответственны за реализацию отдельных компонентов ИПР.

В интегральной форме представление инвалидов об эффективности мероприятий государственного управления отра-

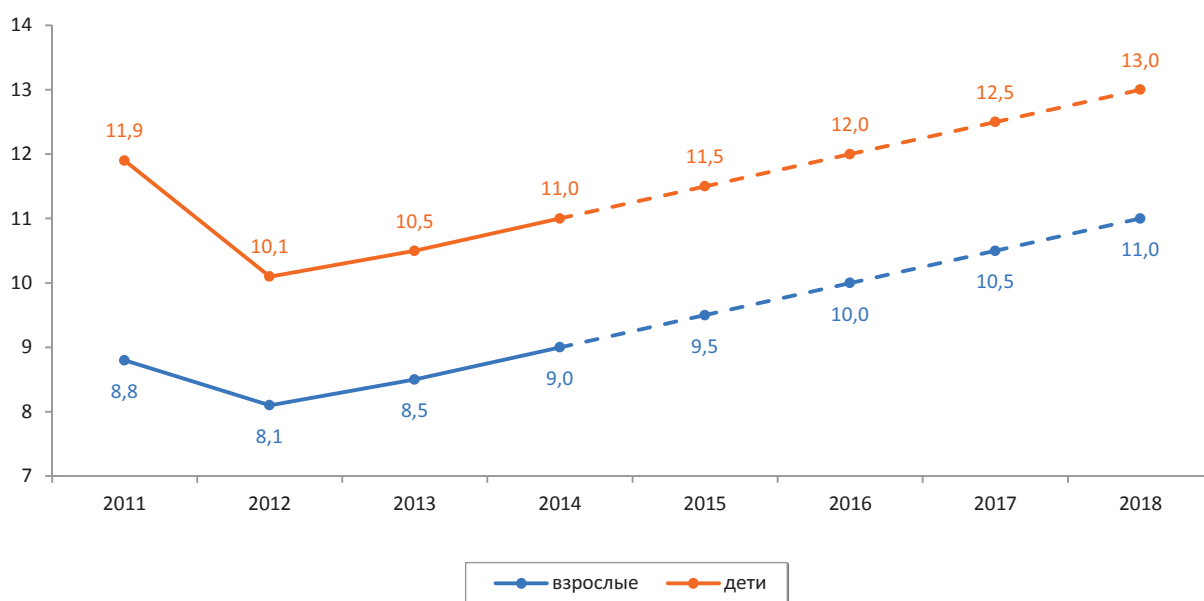


Рис. 4. Доля инвалидов, получивших положительный результат реабилитации, % от общей численности прошедших реабилитацию в данном году

Источник: Государственная программа «Социальная поддержка граждан в Вологодской области на 2014 – 2018 годы».



жает распределение ответов на вопрос о том, что нужно изменить в социальной политике в первую очередь. В 2014 году среди респондентов преобладало мнение о необходимости изменения большей части социальной политики (46%), только 3% опрошенных поддерживали существующую систему. Разработку совершенно новой политики в социальной сфере считают необходимой 18% респондентов. Приведенные цифры демонстрируют слабую степень одобрения мероприятий в сфере социальной защиты со стороны инвалидов.

Таким образом, в Вологодской области сохраняют актуальность проблемы создания доступной среды, улучшения качества реабилитационных мероприятий, совершенствования механизма межведомственной координации в сфере обеспечения комплексной реабилитации инвалидов. Наибольшую остроту имеет проблема обеспечения трудоустройства инвалидов, в том числе на специально оборудованные рабочие места. Эффективность мероприятий в данной сфере остается невысокой: в 2013 году были трудоустроены только 30% от обратившихся за содействием в поиске работы. Отрицательным моментом, затрудняющим интеграцию, является низкая доля людей с ограниченными возможностями здоровья, получивших положительный результат реабилитации. Данный показатель выбран в качестве одного из целевых индикаторов реализации программы «Безбарьерная среда», однако прогнозируемые значения его прироста к 2018 году находятся в пределах 2 – 3%, что не соответствует реальным потребностям самих инвалидов. Для преодоления негативных тенденций, связанных с инвалидизацией населения, целесообразно продолжать работу по повышению доступности объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности для

инвалидов, совершенствовать межведомственные взаимодействия при реализации реабилитационных мероприятий, активизировать профориентационную работу среди инвалидов, заинтересованных в трудоустройстве.

Большое значение при разработке мероприятий, содействующих интеграции инвалидов, имеет использование опыта других регионов. Так, значительные результаты по созданию доступной среды были достигнуты в ходе подготовки к Паралимпийским играм в Сочи<sup>4</sup>. Актуальная информация о проектах социальных инноваций собрана на портале «Банк социальных идей»: представлены уже реализуемые проекты, идеи и готовые для воплощения разработки, которым необходимы инвесторы. Существует возможность сортировки проектов по целевой аудитории, статусу идеи, сфере реализации, региону, объему необходимых инвестиций. Справка по каждому из социальных проектов включает краткое описание этапов реализации, расходования средств и социального эффекта. На данный момент на сайте собрано 43 проекта, целевой аудиторией которых являются люди с ограниченными возможностями здоровья<sup>5</sup>.

Перспективными направлениями работы по созданию общества равных возможностей являются расширение государственно-частного партнерства в сфере социальной поддержки инвалидов, систематизация и анализ опыта реализации социальных инноваций, совершенствование методики расчета цены инвалидности и ее применение при разработке мероприятий целевых программ и оценке их эффективности.

<sup>4</sup> Олимпийский комитет России [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.olympic.ru/olympic-games/sochi-2014/sochi-2014-area>

<sup>5</sup> Банк социальных идей [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.social-idea.ru>

## ЛИТЕРАТУРА

1. Анализ первичной инвалидности взрослого населения в округах и субъектах Российской Федерации за 2003 – 2004 гг. [Текст] / В. П. Лунев, В. И. Байраков, Н. Л. Кардаков, С. Г. Данилова // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2006. – № 3. – С. 22–28.
2. Всемирный доклад об инвалидности [Текст] : резюме / Всемирная организация здравоохранения, Всемирный банк. – Женева, 2011. – 28 с.
3. Дарган, А. А. Отражение детерминированности социального самочувствия и социальной мобильности людей с инвалидностью в моделях инвалидности [Текст] / А. А. Дарган // Вестник Северо-Кавказского государственного технического университета. – 2011. – № 2 (27). – С. 162–167.
4. Единая межведомственная информационно-статистическая система [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://goo.gl/4zb4Iy>
5. Здоровье для всех. 2014 [Электронный ресурс] : европейская база данных / ВОЗ. – Режим доступа : <http://data.euro.who.int/hfadb>
6. Калачикова, О. Н Тенденции и перспективы демографического развития России и Вологодской области [Текст] / О. Н. Калачикова, А. А. Шабунова, М. А. Ласточкина // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2012. – № 5 (23). – С. 143–153.
7. Каспарьян, Ж. Э. Информационная среда поддержки социальной политики в отношении инвалидов [Электронный ресурс] / Ж. Э. Каспарьян, А. Г. Олейник // Информационные ресурсы России. – 2008. – № 6. – Режим доступа : [http://rosenergo.gov.ru/activity/our\\_publications/12/1756](http://rosenergo.gov.ru/activity/our_publications/12/1756)
8. Каспарьян, Ж. Э. Развитие моделей инвалидности в контексте региональной социально-экономической политики [Текст] / Ж. Э. Каспарьян // Север и рынок: формирование экономического порядка. – 2006. – № 16. – Т. 2. – С. 73–81.
9. Модернизация здравоохранения в оценках населения и медицинских работников [Текст] / А. А. Шабунова, В. Н. Асташов, Н. А. Кондакова, С. М. Шкаревская // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2013. – № 2 (26). – С. 87–100.
10. О внесении изменений в Постановление Правительства области от 17 февраля 2012 года № 138 [Электронный ресурс] : Постановление Правительства Вологодской области от 29.10.2012 № 1290. – Режим доступа : [http://vologda-oblast.ru/dokumenty/zakony\\_i\\_postanovleniya/15546](http://vologda-oblast.ru/dokumenty/zakony_i_postanovleniya/15546)
11. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации [Электронный ресурс] : Федеральный Закон РФ от 15 ноября 1995 года № 181-ФЗ. – Режим доступа : <http://www.rg.ru/1995/11/24/invalidy-dok.html>
12. Об утверждении временных критериев определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, формы программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания [Электронный ресурс] : Постановление Министерства труда и социального развития РФ от 18 июля 2001 года № 56. – Режим доступа : <http://goo.gl/HP06Nm>
13. Об утверждении методических рекомендаций по перечню рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности [Электронный ресурс] : Приказ Минтруда России № 515 от 04 августа 2014 года. – Режим доступа : <http://www.rosmintrud.ru/docs/mintrud/orders/268>
14. Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации [Электронный ресурс] : Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 августа 2008 года N 379н. – Режим доступа : <http://www.rg.ru/2008/09/10/invalidy-dok.html>
15. Об утверждении целевой программы дополнительных мероприятий, направленных на снижение напряженности на рынке труда Вологодской области, в 2012 году [Электронный ресурс] : Постановление Правительства Вологодской области от 17.02.2012 № 138. – Режим доступа : [http://vologda-oblast.ru/dokumenty/zakony\\_i\\_postanovleniya/postanovleniya\\_pravitelstva/14448](http://vologda-oblast.ru/dokumenty/zakony_i_postanovleniya/postanovleniya_pravitelstva/14448)
16. Публичный доклад о результатах деятельности Департамента социальной защиты населения Вологодской области за 2013 год [Электронный ресурс]. – Режим доступа : [http://www.socium35.ru/sector/info/Doklad\\_2013.pdf](http://www.socium35.ru/sector/info/Doklad_2013.pdf)
17. Савашинский, С. И. Принятие управленческих решений в организации лечебно-диагностического комплекса [Текст] : сборник науч. трудов «Проблемы территориального здравоохранения» / С. И. Савашинский. – М. : ФГБУ ЦНИИОИЗ Росздрава, 2005. – С. 13–19.

18. Социальная поддержка граждан в Вологодской области на 2014 – 2018 годы [Электронный ресурс] : гос. программа, утверждена Постановлением Правительства Вологодской области от 28 октября 2013 года № 1098. – Режим доступа : <http://vologda-oblast.ru/pda/dokumenty/23821>
19. Социально-экономические аспекты проблемы инвалидности: анализ трендов на основе данных статистики и социологических опросов [Текст] : отчет о НИР / исполн. А. А. Шабунова, Н. А. Кондакова, Л. Н. Фахрадова, Ю. Е. Шматова. – Вологда, 2014. – 132 с.
20. Социологическое исследование проблем инвалидности и реабилитации инвалидов в Российской Федерации [Текст] / П. В. Романов, Е. Р. Ярская-Смирнова, С. Вайтфилд, С. Келли. – М., 2009. – 60 с.
21. Статистика службы занятости населения Вологодской области [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://занятость35.рф/home/runoktruda/runtrud.aspx>
22. Статистический ежегодник Вологодской области. 2012 [Текст] : стат. сб. / Вологдастат. – Вологда, 2013. – 371 с.
23. Шабунова, А. А. Преодоление социального неравенства как импульс к социокультурной модернизации [Текст] / А. А. Шабунова, М. А. Ласточкина // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2014. – № 3 (33). – С. 69–83.
24. Шкаратан, О. И. Социология неравенства. Теория и реальность [Текст] / О. И. Шкаратан. – М. : Изд. дом Высшей школы экономики, 2012. – 526 с.
25. Ястребов, Г. Характер социально-экономической дифференциации населения: сравнительный анализ России и Европы [Текст] / Г. Ястребов // Мир России. – 2010. – № 3. – С. 57–89.

#### ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Фахрадова Лейла Натиговна – младший научный сотрудник отдела исследования уровня и образа жизни населения. Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Институт социально-экономического развития территорий Российской академии наук. Россия, 160014, г. Вологда, ул. Горького, д. 56а. E-mail: [leyl.fachradova2014@yandex.ru](mailto:leyl.fachradova2014@yandex.ru). Тел.: (8172) 59-78-10.

**Fakhradova L.N.**

### STATE SUPPORT OF DISABLED PEOPLE IN THE VOLOGDA OBLAST

*The article presents the measures of state support of disabled people implemented on the territory of the Vologda Oblast. It states the information about the programmes of improving the healthcare system, social protection, assistance in job placement of disabled people. The author emphasizes the high value of solving such problems for people with disabilities. The author summarizes the information about the availability of main objects and services of the priority life spheres for disabled people received as a part of sociological studies of 2013 and 2014. The investigation shows that the acuity of problems with unimpeded access of disabled people to the objects and services of healthcare remains: 22% of interrogated disabled people consider them fully available. The share of employed disabled persons in the region in 2013 comprises 22% from the total number of employable disabled people; the share of employed ones from the number of those, who addressed to the employment service, equals 30%. The author reports the information about the efficiency of rehabilitation activities and reasons the necessity of its enhancement: the share of disabled people, received the positive result of rehabilitation, comprised just 9% among adults and 10% among disabled children in 2013. In conclusion the author states that improvement in social position of disabled people requires efforts not only from the government authorities, but from the society and disabled people themselves. One of the advanced variants of the public-private partnership in this sphere can be social innovation projects.*

*Disability, accessible environment, integration, social protection, rehabilitation.*

## REFERENCES

1. Lunev V. P., Bairakov V. I., Kardakov N. L., Danilova S. G. Analiz pervichnoi invalidnosti vzroslogo naseleniya v okrugakh i sub"ektakh Rossiiskoi Federatsii za 2003 – 2004 gg. [Analysis of Primary Disablement of Adult Population in Regions and Sub-Federal Units of the Russian Federation for the Period 2003-2004]. *Mediko-sotsial'naya ekspertiza i reabilitatsiya* [Medical and Social Inspection and Aftercare], 2006, no. 3, pp. 22–28.
2. *Vsemirnyi doklad ob invalidnosti: rezyume*. Vsemirnaya organizatsiya zdavookhraneniya, Vsemirnyi bank [World Report on Disability: Summary. World Health Organization, World Bank]. Zheneva, 2011. 28 p.
3. Dargan A. A. Otrazhenie determinirovannosti sotsial'nogo samochuvstviya i sotsial'noi mobil'nosti lyudei s invalidnost'yu v modelyakh invalidnosti [Imaging of Determinacy of Social State of Health and Social Mobility of People with Physical Disability in Medical Models of Disability]. *Vestnik Severo-Kavkazskogo gosudarstvennogo tekhnicheskogo universiteta* [Herald of North-Caucasus Federal University], 2011, no. 2 (27), pp. 162–167.
4. *Edinaya mezhvedomstvennaya informatsionno-statisticheskaya sistema* [Unified Interdepartmental Statistical Information System]. Available at: <http://goo.gl/4zb4ly>
5. *Zdorov'e dlya vsekh. 2014: evropeiskaya baza dannykh. VOZ* [European Health for All Database. 2014. World Health Organization]. Available at: <http://data.euro.who.int/hfad>
6. Kalachikova O. N., Shabunova A. A., Lastochkina M. A. Tendentsii i perspektivy demograficheskogo razvitiya Rossii i Vologodskoi oblasti [Demographic Evolution Trends and Prospects in Russia and the Vologda Oblast]. *Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny: fakty, tendentsii, prognoz* [Economic and Social Changes: Facts, Trends, Forecast], 2012, no. 5 (23), pp. 143–153.
7. Kaspar'yan Zh. E., Oleinik A. G. Informatsionnaya sreda podderzhki sotsial'noi politiki v otnoshenii invalidov [Information Resources of Social Policy Support Concerning Disabled People]. *Informatsionnye resursy Rossii* [Information Assets of Russia], 2008, no. 6. Available at: [http://rosenergo.gov.ru/activity/our\\_publications/12/1756](http://rosenergo.gov.ru/activity/our_publications/12/1756)
8. Kaspar'yan Zh. E. Razvitie modelei invalidnosti v kontekste regional'noi sotsial'no-ekonomicheskoi politiki [Development of Medical Models of Disability in the Context of Regional Social and Economic Policies]. *Sever i rynek: formirovanie ekonomicheskogo poriyadka* [North and Market: Forming the Economic Order], 2006, no. 16, v. 2, pp. 73–81.
9. Shabunova A. A., Astashov V. N., Kondakova N. A., Shkarevskaya S. M. Modernizatsiya zdavookhraneniya v otsenkakh naseleniya i meditsinskikh rabotnikov [Health Care Modernization Assessed by Population and Health Workers]. *Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny: fakty, tendentsii, prognoz* [Economic and Social Changes: Facts, Trends, Forecast], 2013, no. 2 (26), pp. 87–100.
10. *O vnesenii izmenenii v Postanovlenie Pravitel'stva oblasti ot 17 fevralya 2012 goda № 138: Postanovlenie Pravitel'stva Vologodskoi oblasti ot 29.10.2012 № 1290* [On Making Amendments to Government Decree of the Vologda Oblast from February 17, 2012 no. 138: Government Decree of the Vologda Oblast from 29.10.2012 no. 1290]. Available at: [http://vologda-oblast.ru/dokumenty/zakony\\_i\\_postanovleniya/15546](http://vologda-oblast.ru/dokumenty/zakony_i_postanovleniya/15546)
11. *O sotsial'noi zashchite invalidov v Rossiiskoi Federatsii: Federal'nyi Zakon RF ot 15 noyabrya 1995 goda № 181-FZ* [On Social Protection of Disabled Persons in the Russian Federation: Federal Law of RF from November 15, 1995 no. 181]. Available at: <http://www.rg.ru/1995/11/24/invalidy-dok.html>
12. *Ob utverzhdenii vremennykh kriteriev opredeleniya stepeni utraty professional'noi trudospobnosti v rezul'tate neschastnykh sluchaev na proizvodstve i professional'nykh zabolevaniy, formy programmy reabilitatsii postradavshogo v rezul'tate neschastnogo sluchaya na proizvodstve i professional'nogo zabolevaniya: Postanovlenie Ministerstva truda i sotsial'nogo razvitiya RF ot 18 iyulya 2001 goda № 56* [About Approval of Temporary Criteria of Determination of Extent of Loss of Professional Working Capacity as a Result of Labour Accidents and Occupational Diseases, the Forms of the Programme of Aftertreatment of the Injured in a Labour Accident and Occupational Disease: Resolution of the Ministry of Labour and Social Development from July 18, 2011 no. 56]. Available at: <http://goo.gl/HP06Nm>
13. *Ob utverzhdenii metodicheskikh rekomendatsii po perechnyu rekomenduemykh vidov trudovoi i professional'noi deyatel'nosti invalidov s uchetom narushennykh funktsii i ogranichenii ikh zhiznedeyatel'nosti: Prikaz Mintruda Rossii № 515 ot 04 avgusta 2014 goda* [About Approval of Methodological Recommendations for the List of Recommended Labour and Professional Activities of Disabled Persons with Consideration for Inadequate Functions and Limits of their Activity: Order of the Ministry of Labour and Social Protection no. 515 from August 4, 2014]. Available at: <http://www.rosmintrud.ru/docs/mintrud/orders/268>

14. *Ob utverzhdenii form individual'noi programmy reabilitatsii invalida, individual'noi programmy reabilitatsii rebenka-invalida, vydavaemykh federal'nymi gosudarstvennymi uchrezhdeniyami mediko-sotsial'noi ekspertizy, poryadka ikh razrabotki i realizatsii: Prikaz Ministerstva zdravookhraneniya i sotsial'nogo razvitiya RF ot 4 avgusta 2008 goda N 379n* [About Approval of Forms of Individual Rehabilitation Programme for Disabled Persons, Individual Rehabilitation Programme for Disabled Children, Provided by the Federal State Institution of Medical and Social Inspection, their Plan and Implementation: Order of the Ministry of Healthcare and Social Development of the Russian Federation from August 4, 2008 no. 379n]. Available at: <http://www.rg.ru/2008/09/10/invalidy-dok.html>
15. *Ob utverzhdenii tselevoi programmy dopolnitel'nykh meropriyatii, napravlennykh na snizhenie napryazhennosti na rynke truda Vologodskoi oblasti, v 2012 godu: Postanovlenie Pravitel'stva Vologodskoi oblasti ot 17.02.2012 № 138* [About Approval of a Target Programme of Additional Actions Aimed at Easing of Tensions in the Labour Market of the Vologda Oblast in 2012: Decree of the Vologda Oblast Government from 17.02.2012 no. 138]. Available at: [http://vologda-oblast.ru/dokumenty/zakony\\_i\\_postanovleniya/postanovleniya\\_pravitelstva/14448](http://vologda-oblast.ru/dokumenty/zakony_i_postanovleniya/postanovleniya_pravitelstva/14448)
16. *Publichnyi doklad o rezul'tatakh deyatelnosti Departamenta sotsial'noi zashchity naseleniya Vologodskoi oblasti za 2013 god* [Public Report on the Vologda Oblast Department's of Social Protection Activity for 2013]. Available at: [http://www.socium35.ru/sector/info/Doklad\\_2013.pdf](http://www.socium35.ru/sector/info/Doklad_2013.pdf)
17. Savashinskii S. I. *Prinyatie upravlencheskikh reshenii v organizatsii lechebno-dagnosticheskogo kompleksa: sbornik nauch. trudov «Problemy territorial'nogo zdravookhraneniya»* [Managerial Decision Making in Diagnostic and Treatment Centres: Collection of Research Papers "Problems of Territorial Healthcare"]. Moscow: FGBU TsNIOIZ Roszdrava, 2005. Pp. 13–19.
18. *Sotsial'naya podderzhka grazhdan v Vologodskoi oblasti na 2014 – 2018 gody: gos. programma, utverzhdena Postanovleniem Pravitel'stva Vologodskoi oblasti ot 28 oktyabrya 2013 goda № 1098* [Social Support of the Vologda Oblast Population for the Period 2014-2018: State Programme Approved by the Vologda Oblast Government from October 28, 2013 no. 1098]. Available at: <http://vologda-oblast.ru/pda/dokumenty/23821>
19. Shabunova A. A., Kondakova N. A., Fakhradova L. N., Shmatova Yu. E. *Sotsial'no-ekonomicheskie aspekty problemy invalidnosti: analiz trendov na osnove dannykh statistiki i sotsiologicheskikh oprosov: otchet o NIR* [Socio-Economic Aspects of Disability Problem: Analysis of Trends Based on the Data of Statistics and Surveys: Research Report]. Vologda, 2014. 132 p.
20. Romanov P. V., Yarskaya-Smirnova E. R., Vaitfeld S., Kelli S. *Sotsiologicheskoe issledovanie problem invalidnosti i reabilitatsii invalidov v Rossiiskoi Federatsii* [Social Study of Disability Problems and Rehabilitation of Disabled Persons in the Russian Federation]. Moscow, 2009. 60 p.
21. *Statistika sluzhby zanyatosti naseleniya Vologodskoi oblasti* [Statistics of Employment Service of the Vologda Oblast]. Available at: <http://zanyatost'35.rf/home/runoktruda/runtrud.aspx>
22. *Statisticheskii ezhegodnik Vologodskoi oblasti. 2012: stat. sb.* [Statistical Yearbook of the Vologda Oblast. 2012: Statistical Digest]. Vologdastat. Vologda, 2013. 371 p.
23. Shabunova A. A., Lastochkina M. A. *Preodolenie sotsial'nogo neravenstva kak impul's k sotsiokul'turnoi modernizatsii* [Overcoming Social Inequality as an Impetus to Socio-Cultural Modernization]. *Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny: fakty, tendentsii, prognoz* [Economic and Social Changes: Facts, Trends, Forecast], 2014, no. 3 (33), pp. 69–83.
24. Shkaratan O. I. *Sotsiologiya neravenstva. Teoriya i real'nost'* [Sociology of Inequality. Theory and Reality]. Moscow: Izd. dom Vyshei shkoly ekonomiki, 2012. 526 p.
25. Yastrebov G. *Kharakter sotsial'no-ekonomicheskoi differentsiatsii naseleniya: sravnitel'nyi analiz Rossii i Evropy* [Socio-Economic Differentiation of the Population: a Comparative Analysis of Russia and Europe]. *Mir Rossii* [Universe of Russia], 2010, no. 3, pp. 57–89.

#### INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

*Fakhradova Leila Natigovna* – Junior Research Associate at the Department of Living Standard and Lifestyle Studies. Federal State-Financed Scientific Institution the Institute of Socio-Economic Development of Territories of the Russian Academy of Sciences. 56A, Gorky Street, Vologda, 160014, Russia. E-mail: [leyl.fakhradova2014@yandex.ru](mailto:leyl.fakhradova2014@yandex.ru). Phone: +7(8172) 59-78-10.