

16. Борисова, Т.В. Специфика и онтологический статус предпринимательской деятельности / Т.В. Борисова // *Философский анализ предпринимательской деятельности* / Т.В. Борисова. – Самара: Изд-во СНЦ РАН, 2003. – С. 88-115.

ОРГАНИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ И ОТДЕЛЬНЫХ СОЦИАЛЬНЫХ ГРУПП В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ НА ТЕРРИТОРИИ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ (СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ)

А.А. Хохлов

Социальная защита населения как одна из функций государства, с одной стороны, и одна из форм обеспечения граждан, с другой стороны, привлекает внимание отечественных и зарубежных ученых и специалистов. Некоторые исследователи отмечают необходимость совершенствования социальной защиты населения, что обусловлено широким кругом и сложностью социальных проблем. При этом одна группа ученых и специалистов (А. Бабич, В. Роик) [13] сосредотачивает внимание на социальных программах предприятия; другая группа отводит первоочередную роль в решении социальных проблем региональным программам социального развития (В. Бобков, П. Бурлак) [12]; третья группа авторов заявляет о необходимости совершенствования социальной защиты населения на уровне Федерации (Н.Н. Абакумова, Р.Я. Подавалова, А. Нестеренко) [14].

В настоящее время продолжается процесс формирования новой системы социальной защиты населения: разрабатывается и корректируется социальное законодательство, функционирует государственное социальное обеспечение и страхование, создаются условия для организации социальной поддержки малообеспеченных граждан и инвалидов на региональном уровне.

Принятие ряда федеральных законов: «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» и др. — также свидетельствует об актуальности данного вопроса.

Этот подход созвучен международным стандартам и нормам, касающимся проблем инвалидов, основные принципы которых закреплены во «Всеобъемлющей конвенции о правах инвалидов», принятой генеральной Ассамблеей ООН в январе 2007 года, и требует принятия решений как на уровне Российской Федерации, так и в регионах.

Острота накопившихся на сегодняшний день проблем социального характера, обусловленных как экономической ситуацией в стране, так и специфическими особенностями регионов, определяет необходимость совершенствования региональной системы социальной защиты населения. В современных условиях требуются новые подходы к формированию системы социальной защиты в целях повышения ее эффективности и комплексного решения социальных проблем всех групп населения регионов.

В Самарской регионе эффективно действует и развивается государственная система социальной защиты населения Самарской области, представляющая собой многоплановую структуру, которая включает различные формы, виды и типы учреждений и услуг, направленные на максимальное удовлетворение потребностей общества в социальном обслуживании.

Главным приоритетом в социальной политике Самарской области является формирование условий по обеспечению достойного уровня жизни населения и прежде всего малообеспеченных граждан.

Социальная помощь оказывается адресно: малоимущим семьям и малоимущим одиноко проживающим гражданам, у которых по независящим от них причинам среднедушевой доход

ниже величины прожиточного минимума, установленного на территории Самарской области. В связи с изменением действующего законодательства количество социальных выплат, производимых в Самарской области, меняется в сторону увеличения.

Общее число получателей различных социальных выплат составляет свыше 2 миллионов человек.

В Самарской области отмечается ежегодное увеличение числа граждан, нуждающихся в стационарном социальном обслуживании населения.

С целью повышения доступности и эффективности стационарного социального обслуживания число действующих государственных учреждений стационарного социального обслуживания за последние 14 лет увеличилось более чем в 2 раза, а количество мест в них возросло до 4919.

Сеть учреждений стационарного социального обслуживания включает в себя:

- 26 пансионатов для граждан пожилого возраста и инвалидов общего типа на 2074 места,
- 10 учреждений психоневрологического профиля на 2330 мест,
- 3 пансионата для детей-инвалидов (дома-интернаты для умственно отсталых детей) на 515 мест.

В связи с тем, что ежегодно в пансионаты поступает все большее количество граждан (в среднем на 7%), по состоянию здоровья нуждающихся в постоянной посторонней помощи и уходе, большое внимание уделяется созданию отделений милосердия. Это позволяет более качественно осуществлять различные виды надлежащего ухода в условиях стационарного учреждения. В 2008 году количество отделений милосердия составило 27, а число мест в них – 1665.

В отделениях милосердия широко применяются вспомогательные технические средства реабилитации, что значительно повышает качество жизни пожилых граждан и инвалидов и, в тоже время, облегчает труд обслуживающего персонала.

Министерство здравоохранения и социального развития Самарской области большое внимание уделяет повышению уровня жизни пожилых граждан и инвалидов, внедрению новых социальных технологий и форм социального обслуживания, обеспечивающих клиентов социальных служб социальными услугами на дому, способствующих сохранению физического и интеллектуального здоровья; социальной активности в пожилом возрасте, оптимизации системы оказания и доступности социальных услуг, развитию организационно-правовых форм учреждений социального обслуживания.

В Самарской области создано 47 государственных учреждений – центров социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, которые являются многофункциональными учреждениями, включающими различные структурные подразделения.

В целом по области при центрах социального обслуживания действуют:

- 441 отделение социального обслуживания на дому;
- 11 специализированных отделений социально-медицинского обслуживания на дому;
- 69 отделений дневного пребывания;
- 12 социально-реабилитационных отделений;
- 46 отделений срочной социальной помощи;
- 46 психологических служб;
- 233 территориальные службы для обеспечения доступности социальных услуг в отдаленных населенных пунктах.

В целях обеспечения максимально длительного пребывания пожилого человека в привычной социальной среде в 2008

году социальными услугами на дому были обеспечены около 60 тысяч человек.

Наряду с надомным социальным обслуживанием, гражданам оказываются оздоровительные и социокультурные услуги в отделениях дневного пребывания. В 2008 году услугами отделений дневного пребывания воспользовались около 19 тысяч пожилых граждан и инвалидов.

С целью оказания срочной социальной помощи гражданам, находящимся в трудной жизненной ситуации, в структуре центров социального обслуживания созданы пункты проката, банки вещей, различные социально-бытовые хозрасчетные участки.

Одним из видов адресной социальной поддержки, позволяющей оказать реальную помощь малоимущим гражданам, является предоставление единовременной материальной помощи. Так, в 2007 году адресную материальную помощь из средств областного бюджета получили 839 человек на сумму около 1,9 млн. рублей.

Материальная помощь оказывается: различным категориям граждан (инвалидам, пенсионерам, безработным, многодетным семьям, гражданам, освобожденным из мест лишения свободы), на восстановление сгоревшего имущества, ремонт жилья, на ремонт сложной бытовой техники, приобретение продуктов питания, зимней одежды и обуви. Средний размер материальной помощи составил 2200 рублей.

Независимо от политического строя, уровня социально-экономического развития, в любой стране есть категории граждан, которые нуждаются в особой поддержке со стороны государства и наиболее незащищенные среди них – люди с ограниченными возможностями здоровья. По данным статистики, инвалиды составляют в настоящее время около 10 процентов от численности населения земного шара.

В Самарской области количество инвалидов, как и во всем мире, неуклонно растет. Сегодня в губернии проживает более 246 тысяч людей с ограниченными возможностями здоровья (примерно 8% населения области), для сравнения – в 2000-м году их было 214 тысяч человек, а в 2003-м году – 220 тысяч. Это значительная часть человеческого потенциала губернии, поэтому реабилитация и интеграция инвалидов в общество имеет большое значение для экономического и социального развития нашего региона.

В рамках совершенствования системы социальной интеграции инвалидов в Самарской области большое внимание уделяется работе, направленной на повышение качества жизни людей с ограниченными возможностями здоровья, создание условий для роста числа реабилитированных инвалидов.

В соответствии с Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» в Самарской области в 2001-2007 годах были приняты и реализованы: «Комплексная целевая программа медико-социальной и профессиональной реабилитации инвалидов Самарской области и обеспечения им доступной среды жизнедеятельности на 2001-2005 годы» (далее – Комплексная целевая программа) и «Мероприятия по социальной интеграции инвалидов в Самарской области на 2006-2008 годы» (далее – Мероприятия), на финансирование которых из средств областного бюджета было выделено более 304,0 млн. рублей.

В результате реализации пунктов Комплексной целевой программы и Мероприятий была создана система реабилитации инвалидов всех категорий, основой которой стала реализация индивидуальной программы реабилитации инвалидов, разработанная федеральным государственным учреждением «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Самарской области» и

содержащая весь спектр мер социальной защиты и поддержки, способствующих социальной адаптации инвалида.

В соответствии с Мероприятиями по социальной интеграции инвалидов в Самарской области продолжилась реализация реабилитационных программ на базе созданных 11 государственных реабилитационных учреждений – среди них четыре социально-оздоровительных центра, работающих как учреждения стационарного типа, 7 центров полустационарного типа.

Целью деятельности реабилитационных учреждений является улучшение качества жизни инвалидов и их семей, адаптация инвалидов к окружающей среде, интеграция лиц с ограниченными возможностями здоровья в жизнь общества, снижение отчуждения в семьях, где проживают инвалиды, продление их работоспособности.

В реабилитационном процессе используются современные методики «эрготерапии», «кинезотерапии», «пуллелтерапии», «механотерапии», а также реабилитационное оборудование: сенсорные комнаты, кабинеты биологически обратной связи. Каждое учреждение использует в своей деятельности разные методики и техники реабилитации, в зависимости от категории инвалидов, направляемых в центр. Так, социально-оздоровительный центр «Преодоление» специализируется на физической реабилитации, оказывает услуги социального, психологического, оздоровительного характера в условиях дневного и круглосуточного пребывания граждан с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, в основном инвалидам-колясочникам. Используя в своей работе методики физической реабилитации, эргокинезотерапии, индивидуальные и групповые занятия в тренажерном зале, специалисты центра в буквальном смысле поставили на ноги ряд инвалидов-колясочников, научив их передвигаться с помощью технических средств реабилитации. На сегодняшний день более 1000 человек получили

эффективную реабилитационную помощь. Впервые в 2007 году в рамках организации ранней реабилитации инвалидов были проведены тематические сборы для инвалидов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, где их научили использовать кресла-коляски активного типа, преодолевать препятствия в местах общего пользования, пользоваться пандусами и лестничными пролетами.

Комплекс проводимых мероприятий позволяет не только увеличить объем движений, а в некоторых случаях вновь научить ходить, но и вернуться к прежней профессии, определить новые интересы, создать семью, найти новых друзей, активно участвовать в общественной жизни области.

Государственное учреждение «Центр дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов «Здоровье», является одним из немногих учреждений в России, оказывающим реабилитационные услуги инвалидам вследствие психических заболеваний и гражданам пожилого возраста, страдающим пограничными психическими расстройствами. В центре разработана психообразовательная программа и проводятся занятия как с самим инвалидом, так и с членами его семьи. Оборудован швейный цех на 30 рабочих мест, где проводится профессиональная реабилитация инвалидов вследствие психических расстройств. В 2007 году центр был оснащен специализированным швейным оборудованием, что позволило увеличить число рабочих мест для инвалидов. В этом же году специалисты центра с успехом внедрили новый вид социально-творческой реабилитации – арт-терапию. Театральное искусство является одним из главных видов творчества, которое может быть использовано в форме социальной и культурной терапии людей с особенностями развития. Результатом применения данной методики стало существенное и стойкое изменение социальной кривой участников проекта.

В Самарском регионе проживают более 6000 инвалидов по слуху и речи и более 3000 инвалидов по зрению. Из них 50% – лица трудоспособного возраста. Реабилитационные услуги выше указанной категории инвалидов осуществляются в государственных учреждениях: «Центр социальной адаптации инвалидов по зрению» и «Сурдоцентр Самарской области». Работа этих центров направлена на социально-психологическую реабилитацию инвалидов, впервые потерявших слух и зрение, и членов их семей, а также обучение инвалидов навыкам самообслуживания и ориентирования в пространстве, развитие творческих способностей, профессиональную ориентацию и помощь в трудоустройстве, предоставление услуг сурдопереводчика и организацию досуга. С целью совершенствования организационной деятельности данных учреждениях внедрены: методики арт-терапии, создана модель рабочего места, проведено обучение незрячих инвалидов навыкам пользования компьютерной техникой, кроме того, было приобретено офтальмологическое и психо-эмоциональное оборудование биологически обратной связи, сенсорные комнаты, тифлосредства.

В 2006 году Правительство Самарской области, утвердило региональный перечень вспомогательных технических средств, предоставляемых бесплатно в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалидов, в том числе атипичных, изготовленных по индивидуальному заказу. Данный перечень включает 29 позиций (47 модификаций), не вошедших в федеральный перечень. В 2008 году техническими средствами реабилитации за счет средств областного бюджета обеспечены более 3000 человек.

С целью повышения эффективности обеспечения инвалидов вспомогательными техническими средствами реабилитации (далее ВТСР) и сокращения времени оказания услуг в регионе утвержден регламент государственной услуги «Обеспечение ин-

валидов вспомогательными техническими средствами реабилитации», осуществлено информирование населения о предоставлении данной государственной услуги. Навыкам использования технических средств реабилитации в комнатах социально-бытовой адаптации в 2006 году обучены более 2000 инвалидов, в 2007 году – 3894 инвалида и членов их семей. В 2008 году за счет средств областного бюджета число действующих комнат социально-бытовой адаптации увеличено до 35.

Одним из перспективных направлений 2007 года стало создание пунктов проката вспомогательных технических средств реабилитации. В 2007 году было открыто 6 пунктов, а в 2008 году техническими средствами реабилитации обеспечены уже 12 пунктов проката.

Однако полноценное участие людей с ограниченными возможностями в жизни общества невозможно без создания безбарьерной среды, причем не только в отдельных местах, а повсеместно – в каждом доме, в каждом учреждении каждого населенного пункта. Необходимо обеспечить инвалидам свободный доступ к объектам социальной, транспортной, инженерной инфраструктуры, связи и информации. В соответствии с этим перспективным направлением развития в 2008 году разработаны нормативные правовые документы, регулирующие правоотношения в данной сфере. Повысить ответственность органов власти и руководителей разных уровней за создание безбарьерной среды в регионе поможет Закон о создании безбарьерной среды жизнедеятельности для людей с ограниченными возможностями здоровья, принятый в Самарской области.

Успешная социальная интеграция инвалидов немыслима без расширения возможностей их передвижения. В условиях отмены льготы по обеспечению инвалидов спецавтотранспортом, приоритетной стала установка на развитие услуг социального такси для маломобильных групп населения, с использова-

нием переданных в учреждения социальной защиты населения городов и районов области 47 специализированных автомобилей «Газель», оборудованных подъемными устройствами. Услугами специализированного транспорта ежегодно пользуются около 4 тысяч человек.

В 2007 году приобретено 10 микроавтобусов «Газель» с подъемным устройством, в 2008 году парк специализированных автомобилей увеличился до 17 машин.

С целью повышения эффективности использования специализированных микроавтобусов, оборудованных устройством для подъема инвалидов в кресло-калясках, адресности и качества оказания специализированных транспортных услуг населению, Министерством здравоохранения и социального развития области утвержден типовой регламент государственной услуги «Представление услуг «социального такси» для инвалидов и лиц, находящихся в тяжелой жизненной ситуации». Также разработаны положения о социальном такси и типовой договор на оказание транспортных услуг.

В настоящее время одним из основных направлений деятельности по улучшению качества жизни людей с ограниченными возможностями здоровья являются социокультурная реабилитация и реабилитация средствами физической культуры и спорта. Вышеуказанные виды реабилитации способствуют повышению жизненной активности самих инвалидов, формированию в обществе новой концепции независимой жизни людей данной категории. Ежегодно в социокультурных мероприятиях принимают участие более 4,5 тысяч человек.

В настоящее время более пятидесяти процентов инвалидов, проживающих в губернии, занимаются спортом. В Самарской области в одной из первых в России начали создаваться физкультурно-оздоровительные клубы для инвалидов всех категорий. Сейчас работают уже 13 подобных клубов, в которых за-

нимаются более 1500 человек. Первые шаги в мире спорта помогает осуществить и комплекс реабилитационных мероприятий, проводимых в реабилитационных учреждениях области. На базе центров социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов функционируют 69 отделений дневного пребывания, оснащенных современным спортивным оборудованием и тренажерами. Ежегодно более 18 тысяч человек пользуются их оздоровительными услугами.

В Самарской области, начиная с 2001 года, активно развиваются Параолимпийское движение и Специальная Олимпиада для инвалидов с ментальными нарушениями. Ежегодно на финансирование указанных мероприятий из областного бюджета выделяется около 700,0 тыс. рублей.

В зональных, областных параолимпийских состязаниях по дартсу, шашкам, легкой атлетике, настольному теннису, плаванию и другим видам спорта каждый год принимают участие около тысячи инвалидов. За семь лет проведения Параолимпийской Спартакиады в ней приняли активное участие более 9000 спортсменов с нарушением слуха, зрения, с патологией опорно-двигательного аппарата, инвалиды-колясочники из городов и районов области.

В 2003 году в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации в Самарской области состоялась Всероссийская Параолимпийская Спартакиада, в которой приняли участие 250 спортсменов (в том числе 20 инвалидов-колясочников) из 22 различных регионов России. (Московская, Саранская, Ижевская, Ульяновская, Оренбургская, Астраханская, Самарская и другие области.)

Практика показывает, что занятия физкультурой для многих инвалидов стали отправной точкой для дальнейшей активной жизни в обществе. Многие спортсмены, благодаря участию в Спартакиаде, смогли пойти учиться, устроиться на работу, не-

которые стали профессиональными спортсменами. Гордостью губернии стала команда по пулевой стрельбе среди инвалидов, которая является десятикратным чемпионом России, участником международных Параолимпийских игр, чемпионатов Европы и мира, завоевавшая большое количество наград. Самарская команда является основой Российской сборной по данному виду спорта.

Самарские спортсмены отличились и в других видах спорта. Они завоевывали призовые места и в сурдоолимпийских соревнованиях по футболу, всемирной шахматной олимпиаде, чемпионатах мира и Европы по бадминтону, пауэрлифтингу и другим видам спорта.

На основании Закона Самарской области «О ежемесячной доплате к пенсии лицам, имеющим особые заслуги перед Самарской областью», принятого в марте 2001 года, чемпионам мира и Европы, победителям чемпионатов мира или Европы среди спортсменов-инвалидов, участникам международных Параолимпийских игр производится ежемесячная доплата к пенсии. Ежегодно инвалидам, проявившим особую волю и достигнувшим успехов в различных сферах, в том числе физической культуре и спорте, присуждаются именные премии губернатора области.

В 2000 году в Самарской области создано региональное отделение общественной благотворительной организации «Специальная Олимпиада России», основным направлением деятельности которой является организация областных соревнований по следующим видам спорта: легкая атлетика, лыжные гонки, бадминтон, настольный теннис, футбол, баскетбол, волейбол и направление победителей на российские и международные Специальные Олимпийские соревнования.

Только в 2007 году к участию в областных отборочных соревнованиях было привлечено более тысячи человек, пред-

ставляющих пансионаты системы социальной защиты населения и коррекционные образовательные учреждения. Спортсмены от Самарской области неоднократно входили в состав сборной России для участия в международной Специальной Олимпиаде. В 2007 году впервые на территории области проводились Всероссийские Специальные Олимпийские соревнования по легкой атлетике, в которых приняли участие 24 команды из 22 регионов Российской Федерации.

Уникальным мероприятием не только для Самарской области, но и для Российской Федерации стала «Олимпиада третьего возраста». Идея проекта, реализованного в августе 2007 года, была подсказана самими пожилыми людьми. На его финансирование из областного бюджета было выделено более полумиллиона рублей. По своей социальной значимости, масштабности и зрелищности «Олимпиада третьего возраста» стала одним из самых ярких событий прошлого года. Она доказала, что дух состязаний и спортивного мастерства присущ любому человеку независимо от возраста. Самому старшему участнику было 72 года.

Ряд объектов социальной инфраструктуры, в том числе и спортивные сооружения в Самарской области уже оборудованы с учетом доступности для инвалидов и маломобильных групп населения старшего возраста. Например, у болельщиков команды «Крылья Советов» большой популярностью пользуются домашние матчи команды, которые проводятся на стадионе «Металлург», где оборудована специальная трибуна для инвалидов-колясочников. Для дальнейшего развития физкультуры и спорта в 2008-2010 г.г. предусмотрено строительство новых спортивных сооружений, отвечающих всем требованиям безбарьерной среды для данных категорий населения.

Практический опыт развития адаптивной физической культуры и спорта показывает, что данные мероприятия содержат не только спортивную составляющую, но и:

- оказывают огромное влияние на формирование активной жизненной позиции людей с ограниченными возможностями здоровья, являются эффективным путем их самореализации и самосовершенствования;

- выступают мощным средством создания социально-благоприятного климата в обществе;

- вовлекают огромную массу населения – спортсменов, волонтеров, близких родственников, специалистов, болельщиков, зрителей в процессы социальной интеграции инвалидов;

- способствуют позитивному восприятию средствами массовой информации и государственными органами власти активной жизненной позиции людей с ограниченными возможностями.

Постоянный рост числа инвалидов и пожилых граждан, занимающихся физической культурой и спортом, участвующих в спортивно-массовых мероприятиях, увеличение количества участников и победителей международных соревнований свидетельствует об активном развитии адаптивной физической культуры на территории Самарской области.

С января 2007 года начал работу сайт «Реабилитация инвалидов в Самарской области». Уже сейчас он является современным доступным источником информации для пользователей, позволяет эффективно информировать население о реализации региональной политики в сфере социальной поддержки инвалидов. Форум, открытый на сайте, предоставляет каждому посетителю возможность в интерактивном режиме получить подробную информацию по интересующей теме в сфере реабилитации инвалидов. Это тем более важно, что обращения через Интернет в настоящее время (как показывает мировой и отече-

ственный опыт) поступают в государственные учреждения в несколько раз чаще, чем письменные.

С целью предоставления возможности получения дополнительного образования в 2007–2008 годах Министерством здравоохранения и социального развития Самарской области и Самарским государственным архитектурно-строительным университетом были проведены обучающие семинары для данной категории лиц.

К сожалению, для человека, имеющего инвалидность, получение образования связано со многими проблемами: это и необходимость разработки индивидуального графика обучения, и проблемы, связанные с транспортом и возможностью элементарно попасть в учебную аудиторию.

В настоящее время повсеместно курсы повышения квалификации и переподготовки слушателей осуществляются на платной основе и не всегда есть возможность пройти обучение людям с ограниченными возможностями здоровья, заплатив за обучение собственные деньги.

В 2007 году обучающие семинары были организованы для инвалидов, проживающих в Самаре.

На базе Самарского государственного архитектурно-строительного университета прошли обучение 112 человек по следующим направлениям: «Документоведение», «Социальный менеджмент», «Обучение компьютерной грамотности», «Бухгалтерский учет в некоммерческих организациях».

Данные направления были выбраны не случайно, а по результатам опроса, проведенного среди инвалидов, как наиболее востребованные в настоящее время направления деятельности.

Расписание занятий было составлено с учетом пожеланий слушателей, здание, где проходили семинары, оборудовано пандусом и системой лифтов.

В течение двух недель проходили занятия в каждой из групп, которые включали в себя лекции, семинары и итоговые зачеты. По окончании обучения слушателям были выданы сертификаты государственного образца. Следует отметить, что данные семинары являются бесплатными для слушателей, проходящих обучение.

В 2008 году обучающие семинары для лиц с ограниченными возможностями здоровья были проведены также и в ряде других городов области. На основании опроса жителей данных городских округов были определены направления обучения и сформированы группы из числа лиц, желающих пройти обучение (всего 175 человек), по направлениям «Социальный менеджмент», «Основы компьютерной грамотности», «Основы права», «Законодательство и налогообложение». Впервые были проведены обучающие семинары на тему «Дизайн среды» для инвалидов с нарушением слуха и речи на базе государственного учреждения «Сурдоцентр Самарской области».

Необходимо отметить, что количество лиц с ограниченными возможностями здоровья в Самарской области неуклонно растет. Сохраняются проблемы в сфере обеспечения полноценной жизнедеятельности инвалидов, многие из которых обусловлены ростом их численности, высокой потребностью в реабилитационных услугах, обеспечении техническими средствами реабилитации, создании доступной среды жизнедеятельности.

Реализация Комплексной целевой программы и Мероприятий оказало положительное влияние на основные индикаторы состояния инвалидности в регионе, позволило повысить активность инвалидов, увеличить численность людей с ограниченными возможностями здоровья, которые вернулись к труду и независимой жизни.

По данным федерального государственного учреждения «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Самарской

области», показатель частичной реабилитации возрос в 2 раза с 6,1% в 2001 году до 12,3% в 2007 году. Для сравнения – в рамках выполнения федеральной целевой программы «Социальная поддержка инвалидов на 2006-2010 годы» планируется повысить показатель частичной реабилитации в 2008 году до 10,7 %. Этот уровень показателя в Самарской области достигнут уже в 2005 году.

Вырос и удельный вес работающих инвалидов от общего числа инвалидов, проживающих в Самарской области. В 2007 году этот показатель составил 16,6 % по сравнению с 2006 годом – 15,8% и 2005 годом – 14,3%.

Однако на сегодняшний день проблема трудоустройства людей с ограниченными возможностями по-прежнему является актуальной. Хотя в соответствии с федеральным законодательством 4% от общего числа рабочих мест должно быть представлено инвалидам, в ситуации финансового кризиса многие организации не готовы принимать на работу людей с ограниченными возможностями, поскольку это требует дополнительных затрат на переоборудование зданий и офисных помещений.

Представители власти и социально ответственного бизнеса внесли ряд предложений, способствующих решению проблемы социального неравенства. Одним из них стал проект «Бизнес и НКО: сотрудничество в сфере занятости инвалидов Самарской области», в соответствии с которым на сайте организаций решено размещать резюме людей с ограниченными возможностями здоровья и привлекать представителей коммерческих организаций к предложению вакансий для соответствующей категории граждан.

С целью дальнейшего развития и совершенствования созданной системы реабилитации инвалидов в регионе и в соответствии с постановлением Правительства Самарской области «О разработке и реализации ведомственных целевых программ в

Самарской области», принятом в январе 2008 года, Министерством здравоохранения и социального развития Самарской области была разработана ведомственная целевая программа «Обеспечение безбарьерной среды жизнедеятельности и социальной интеграции инвалидов в Самарской области на 2009-2011 годы» (далее – Ведомственная программа).

Мероприятия Ведомственной программы направлены на повышение качества и доступности социальных услуг для инвалидов; расширение спектра услуг для инвалидов, предоставляемых учреждениями социального обслуживания, использование единого информационного пространства для решения проблем инвалидности и инвалидов; оборудование объектов социальной инфраструктуры с целью обеспечения доступности для маломобильных граждан; обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации; проведение мероприятий по профессиональной и социокультурной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Реализация комплекса мероприятий позволит вернуть к профессиональной, общественной и бытовой деятельности более 20 тысяч инвалидов.

Таким образом, накопленный в Самарской области опыт работы с инвалидами и малообеспеченными гражданами свидетельствует не только о важности данного направления работы, но и определяет пути дальнейшего развития деятельности по организации социальной защиты населения и реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья на территории Самарской области.

Библиографический список

1. Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» в редакции от 23.10.2003 г. №132-ФЗ.
2. Статсборник «Социальное положение и уровень жизни населения России». Москва: изд-во Госкомстата России, 2001.

3. Социокультурная реабилитация инвалидов: метод. рекомендации / Министерство труда и социального развития РФ, Российский институт культурологии Министерства культуры РФ; под общей редакцией В.И. Ломакина и др. – Москва, 2002.

4. Современная парадигма развития системы реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья: опыт Самарской области: сб. научно-методических материалов / под ред. Е.В. Ханжина, О.О. Низовцевой, М.Э. Целиной. – Самара, 2006.

5. Комплексная реабилитация людей с ограниченными возможностями здоровья в Самарской области: опыт, практика, инновации: сб. научно-методических материалов / под ред. Е.В. Ханжина, О.О. Низовцевой, М.Э. Целиной. – Самара, 2007.

6. Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ. «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ. – М., 1995. – С. 87.

7. Федеральный закон от 02.08.95 г. №122 – ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» // Собрание законодательства РФ. – М., 1995. – С. 87.

8. Закон Самарской области от 22 февраля 2001 № 15-ГД. «Об утверждении комплексной целевой программы медико-социальной и профессиональной реабилитации инвалидов Самарской области и обеспечения им доступной среды жизнедеятельности на 2001-2005 годы» – Самара, 2001. – С. 67.

9. Горбачева, Л.Г. Центр медико-социальной и профессиональной реабилитации инвалидов вследствие психических заболеваний «Здоровье» / Л.Г. Горбачева // Материалы для областного конкурса реабилитационных учреждений. – Самара. – 2003. – С.87.

10. Целина, М.Э. Формирование специализированных учреждений – основа создания системы реабилитации в Самарской области / М.Э. Целина, А.А. Хохлов // Социальная работа. – 2003.

11. Соловьев, А.К. Социальная политика переходного периода: от государственных гарантий к адресной поддержке / А.К. Соловьев. – М.: Профиздат, 1995.

12. Бобков, В. Динамика уровня жизни населения / В. Бобков, П. Масловский, Мстиславский // Экономист. – 1994. – №6.

13. Бабич, А.М. Социальное страхование в России и за рубежом / А.М. Бабич, Е.В. Егоров, Е.Н. Жильцов. – М., 1998.

14. Абакумова, Н.Н. Политика доходов и заработной платы: учебник для вузов / Н.Н. Абакумова, Р.Я. Подовалова. – М., 1999.

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ КАК КРИТЕРИЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ УПРАВЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЕМ НАСЕЛЕНИЯ

М.Э. Целина

В условиях социально-экономической нестабильности при решении экономических вопросов в сфере здравоохранения и социального развития в первую очередь возникают проблемы выбора критерия оценки результатов проводимых мероприятий по улучшению качества жизни населения.

Наиболее часто для этих целей используют индикаторы средней продолжительности жизни, общего коэффициента смертности, уровня инвалидности, показатели полной, частичной и суммарной реабилитации инвалидов, потерянные года потенциальной жизни. Данные показатели относятся к жестким показателям эффективности. Однако они не отражают в полной мере всего спектра результатов проведенных социальных мероприятий (например, улучшение самочувствия, уменьшение боли, адаптация к окружающему миру, к бытовой и социальной среде, преодоление психологического дискомфорта).

Кроме того, все перечисленные показатели характеризуют только «количество» жизни, то есть потери лет жизни из-за преждевременной смерти. Но для более точного вычисления показателей здоровья необходимо оценивать «качество» жизни. Некоторые болезни (например, слепота, гемипарезы, параличи) могут вести не к преждевременной смерти, а к потере лет благополучной жизни из-за серьезной нетрудоспособности. Поэтому для уточнения приоритетов необходимо ввести показатели, ко-