

# Социально-экономическое положение и социальная защита социально уязвимых граждан мегаполиса

## Socioeconomic Status and Social Protection of Socially Vulnerable Citizens of the Megalopolis

Получено 09.02.2017 Одобрено 16.02.2017 Опубликовано 12.05.2017 УДК: 330,8 DOI: 10.12737/article\_58eca54712cbb5.06142116

### УСПЕНСКАЯ Т.Н.

доктор экономических наук, руководитель центра мониторинговых исследований Института дополнительного образования работников социальной сферы, Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы  
E-mail: ipk-seminar@yandex.ru

### НИКОНОВА О.В.

кандидат экономических наук, доцент, заведующий сектором анализа и контроля качества управления ресурсами, Института дополнительного образования работников социальной сферы, Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы  
E-mail: oknikonova@yandex.ru

### USPENSKAYA T.N.

Doctor of Economics, Director of the Centre of Monitoring Research of the Institute of Supplementary Education of Social Workers at the Department of Labour and Social Protection of Population of the City of Moskva  
E-mail: ipk-seminar@yandex.ru

### NIKONOVA O.V.

PhD in Economics, Associate Professor, Head of Department of the Analysis and Quality Control of Resource Management of the Institute of Supplementary Education of Social Workers at the Department of Labour and Social Protection of Population of the City of Moskva  
E-mail: oknikonova@yandex.ru

### Аннотация

*Статья содержит аналитический материал, характеризующий демографические характеристики и социально-экономическое положение людей с ограниченными возможностями в городе Москве, а также основные результаты первого этапа комплексного мониторинга уровня и качества жизни инвалидов, проживающих в мегаполисе.*

**Объект исследования** – лица с ограниченными возможностями здоровья (инвалиды) в возрасте 18 лет и старше, проживающие в городе Москве.

**Предмет исследования** – социально-экономическое положение инвалидов.

#### **Направления исследования:**

- анализ социально-демографической ситуации инвалидов города Москвы;
- обзор системы федеральных и региональных правовых, организационных и экономических мер, их влияния на уровень доходов инвалидов;
- уровень жизни инвалидов, оценка ими уровня своего материального обеспечения и его динамики.

**Цель исследования** – изучение и разработка предложений обеспечения повышения социально-экономического положения граждан пожилого возраста города Москвы.

**Ключевые слова:** инвалиды; демографические тенденции; социально-экономическое положение; социальные услуги; организации социального обслуживания; материальное обеспечение.

### Abstract

*The Article contains analytical material characterizing the demographic characteristics and socio-economic situation of people with disabilities in the city of Moscow, as well as the main results of the first phase of the integrated monitoring of the level and quality of life of people with disabilities living in the metropolis.*

**The Object of the Study.** Persons with disabilities (disabled people) aged 18 years and older, residing in the City of Moskva.

**The Subject of the Study.** Is the socioeconomic situation of persons with disabilities.

#### **Areas of the Study:**

- analysis of the sociodemographic situation of persons with disabilities;
- review of the system of federal and regional legal, organizational and economic measures, and their impact on the incomes of persons with disabilities;
- the standard of living of persons with disabilities, the assessment of the level of their financial security and its dynamics.

**The Purpose of this Study.** Developing proposals of improving socioeconomic status of the elderly.

**Keywords:** disabled persons; demographic trends; socioeconomic situation; social services; social services; material support.

### Введение

В декабре 2016 года международное сообщество отметило десятую годовщину с момента принятия Конвенции о правах инвалидов [11]. Россия ратифицировала Конвенцию о правах инвалидов в 2012 году [4], в октябре 2017 года исполнится 5 лет вступления ее в силу на территории Российской Федерации.

Реализация положений Конвенции предполагает создание инвалидам условий для преодоления различных барьеров в их жизнедеятельности и возможности принятия активного участия в жизни общества наравне с другими гражданами.

Москва - один из крупнейших мегаполисов в мире, в котором проживают более 12 млн. человек. В Москве [Данные Мосгорстата [www.moscow.gks.ru](http://www.moscow.gks.ru)] на начало 2016 года проживало 1,063 млн. инвалидов (8,6% от всей численности жителей г. Москвы). В общей численности инвалидов доля инвалидов трудоспособного возраста составляет 21%, нетрудоспособного возраста – 76%, а детей-инвалидов – 3%.

Основным практическим инструментом по осуществлению комплекса мер в отношении инвалидов является Государственная программа города Москвы «Социальная поддержка жителей города Москвы на 2012-2018 годы», включающая подпрограмму «Социальная интеграция инвалидов и формирование безбарьерной среды для инвалидов и других маломобильных групп населения».

В целях обеспечения систематического наблюдения за изменением качества и уровня жизни инвалидов города Москвы, изучения проблем и разработки мер по повышению их социальной защищенности, уровня интегрированности инвалидов в общество с 2016 года Институтом дополнительного профессионального образования работников социальной сферы города Москвы ежегодно проводится мониторинг уровня и качества жизни инвалидов столицы [8].

За последние годы в Москве предпринят ряд важных шагов по обеспечению более эффективной защиты прав людей с инвалидностью. Вместе с тем, принятие Федерального закона от 01.12.2014 № 419-ФЗ (ред. от 29.12.2015 г.) «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов» [15, 16]. ставит перед Правительством Москвы новые задачи по созданию такой инклюзивной городской среды, в которой все жители столицы (в том числе, лица с инвалидностью) имели бы возможность вести здоровую, комфортную и достойную жизнь без каких-либо ограничений и барьеров.

В представляемой вниманию статье освещены вопросы, связанные с социально-демографической ситуацией, основными направлениями государственной поддержки инвалидов и дополнительными мерами, приводится анализ мнений инвалидов об уровне и качестве жизни (краткие итоги первого комплексного мониторинга уровня и качества жизни инвалидов в городе Москве).

### Социально-демографические характеристики инвалидности

По данным Федеральной службы государственной статистики численность населения Российской Федерации по состоянию на 1 января 2016 года составила 146,545 млн. чел. (2015 г. – 146,267 млн. чел.) [ФСГС, <http://www.gks.ru>].

По данным Росстата, по состоянию на 1 января 2016 года **общая численность инвалидов<sup>1</sup>** в Российской Федерации составляет 12 751 тыс. чел., или 8,7% от всего населения страны. В структуре инвалидности I-ая группа составляет – 10,1%; II-ая группа – 49%; III-я группа – 36,1%; дети-инвалиды – 4,8% (617 тыс. чел.).

На учёте в системе Пенсионного фонда Российской Федерации состоит 12 412 тыс. инвалидов (по состоянию на 1.01.2016 года), что составляет 8,5% от всего населения в России (на 1.01.2015 г. – 12 559 тыс. чел.). Структура инвалидности лиц, состоящих на учёте в Пенсионном фонде России, практически повторяет вышеуказанную: I - группа – 10,1%; II- группа – 48,7%; III группа – 36,2%, дети-инвалиды – 5% (617 тыс. чел.; на 1.01.2015 г. – 605 тыс. чел.).

Разница более чем в 300 тыс. чел между общей численностью инвалидов и численностью инвалидов, состоящих на учёте в Пенсионном фонде России складывается за счет отдельного пенсионного законодательства действующего в отношении пенсионеров силовых ведомств,<sup>2</sup> у которых действует самостоятельная система назначений пенсий и предоставления режима льгот. [Успенская, Никонова, 2016, 13, с.48-49].

1 В общую численность инвалидов включаются лица, состоящие на учёте и получающие пенсию в системе Пенсионного фонда Российской Федерации, Министерстве обороны Российской Федерации, Министерстве внутренних дел Российской Федерации и Федеральной службе безопасности Российской Федерации, Федеральной службе исполнения наказаний Минюста России и Федеральной службе Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков (Расчет Росстата).

2 Министерство обороны Российской Федерации, Министерство внутренних дел Российской Федерации, Федеральная служба безопасности Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний Минюста России и Федеральная служба Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков.

Из них почти 30% – трудоспособного возраста (от 18 лет до: жен. – 54 лет; муж. – 59 лет) и свыше 65% – старше трудоспособного возраста.

В отношении половозрастного распределения лиц с ограниченными возможностями здоровья картина выглядит следующим образом: в трудоспособном возрасте доля мужчин-инвалидов составляет 63%, женщин-инвалидов – 37%, в возрасте старше трудоспособного: доля мужчин-инвалидов составляет 32%, женщин – 68%.

В целом по Российской Федерации отмечается тенденция снижения инвалидности среди взрослого населения. Так, с 2011 года (13 209 тыс. чел.) к 2016 году численность взрослых инвалидов снизилась на 458 тыс. человек.

Москва является самым крупным по численности регионом Российской Федерации. По состоянию на 1 января 2016 года численность населения города составила 12,330 млн. чел. (2015 г. – 12,198 млн. чел.).

По данным Мосгорстата, а также отделения Пенсионного фонда РФ по г. Москве и Московской области численность инвалидов в г. Москве [9] по состоянию на 1 января 2016 г. составила 1 063,4 тыс. инвалидов, или 8,6% населения мегаполиса (на 1 января 2015 г. – 1 096,9 тыс. чел.). Общероссийская тенденция снижения численности инвалидов наблюдается и в г. Москве.

В структуре инвалидности по г. Москве I-ая группа составляет 8%; II-ая группа – 57,3%; III-я – 31,3%; дети-инвалиды – 3,4% (36 527 чел.; на 1 января 2015 г. – 34 249 чел.).

Вместе с тем, по данным Министерства труда и социальной защиты РФ [7], в Москве по состоянию на 1.01.2016 г. проживает 1 133, 5 тыс. инвалидов, в том числе 1 101 973 человека в возрасте 18 лет и старше, или 8,9% от численности населения г. Москвы.

Разница между учетными данными различных ведомств по состоянию на одну и ту же дату варьируется от 43 до 75 тысяч человек.

Приведенные данные свидетельствуют о том, что **проблема надлежащего сбора информации** о количестве инвалидов, о группе инвалидности и других характеристиках их жизнедеятельности **актуальна и имеет большое значение** для принятия стратегий или программ развития в отношении инвалидов.

Авторы считают, что данная задача может быть решена в рамках реализации Федерального закона [2], предписывающего Пенсионному фонду Российской Федерации с 2017 года ведение федерального реестра инвалидов. Однако Москве в

связи с предоставлением большого комплекса дополнительных мер социальной поддержки инвалидам необходима собственная информационная система, способная отражать основные характеристики социально-экономического положения инвалидов.

Сравнительный анализ доли инвалидов в общей численности населения в Центральном федеральном округе (ЦФО) по состоянию на 1 января 2016 года показывает, что город Москва (8,9%) сопоставим с данными в среднем по России (8,6%). Самая высокая доля инвалидов в общей численности населения ЦФО наблюдается в Белгородской области (15,3%), самая низкая – в Московской области (6,2%). Москва по доле инвалидов в общей численности населения занимает пятое место в ЦФО.

#### **Характеристика респондентов комплексного мониторинга уровня и качества жизни инвалидов**

В 2016 году был впервые проведен комплексный мониторинг уровня и качества жизни инвалидов в городе Москве [10].

В мониторинговом исследовании уровня и качества жизни инвалидов приняли участие 3 000 респондентов, проживающих в 11 административных округах города Москвы. [Успенская, Зенкина, 2015, 14, с. 109].

В структуре участников опроса **31%** (915 чел.) респонденты **трудоспособного возраста** (женщины от 18 лет до 54 лет, мужчины от 18 лет до 59 лет) и **69%** (2038 чел.) – **старше трудоспособного возраста** (жен. 55 лет и старше, мужчины 60 лет и старше).

Половозрастная структура респондентов примерно соответствует общим тенденциям в Москве.

Анализ структуры респондентов **по группам инвалидности** (диаграмма 3) показывает, что наиболее распространенной среди опрошенных является **II группа инвалидности**, доля респондентов с данной группой инвалидности составила более половины (**55%**). Одна треть от опрошенных являлись инвалидами третьей группы (33%) и каждый восьмой (12%) - инвалидом первой группы.

По причинам ограничения жизнедеятельности у респондентов **представлены практически все их типы** (диаграмма 4). Основной тип ограничения жизнедеятельности респондентов – это общее заболевание - 3/4 (74,5%). Заболевание опорно-двигательного аппарата - 16,5%.





Диаграмма 1. Распределение респондентов по полу

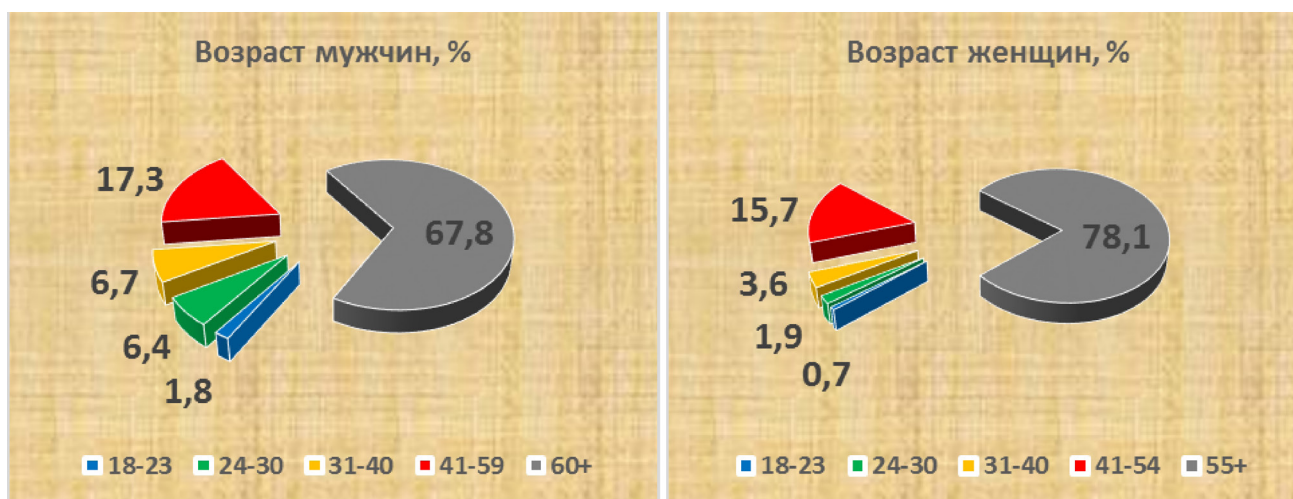


Диаграмма 2



Диаграмма 3

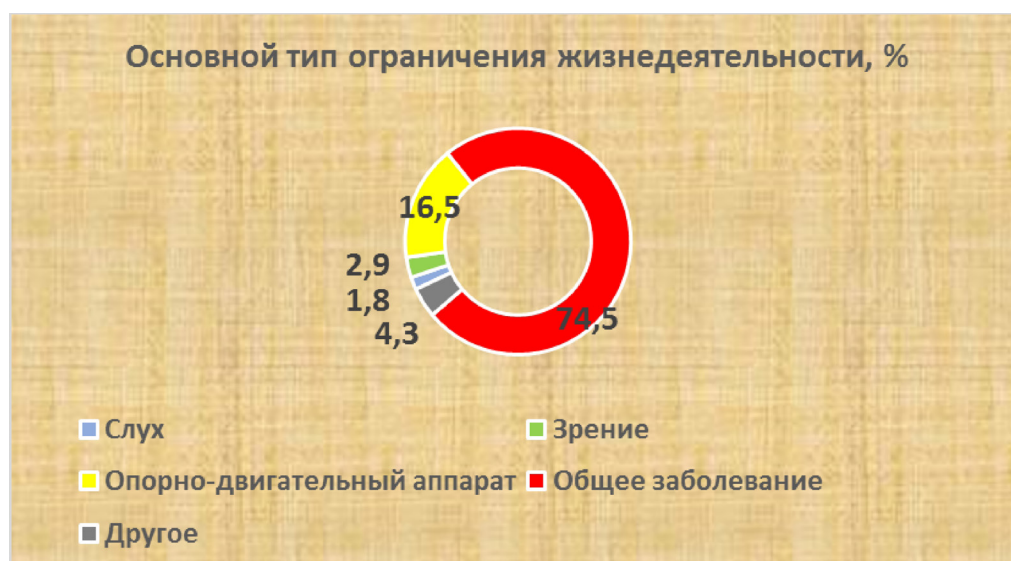


Диаграмма 4

**Характеристика уровня образованности граждан с ограниченными возможностями.** Две пятых респондентов – инвалидов (42%) имеют высшее образование. Более трех четвертей участников опроса (78,4%) имеют высшее и среднее

**профессиональное образование,** что свидетельствует о высоком трудовом потенциале респондентов. Среднее общее имеют чуть менее одной четвертой части респондентов.

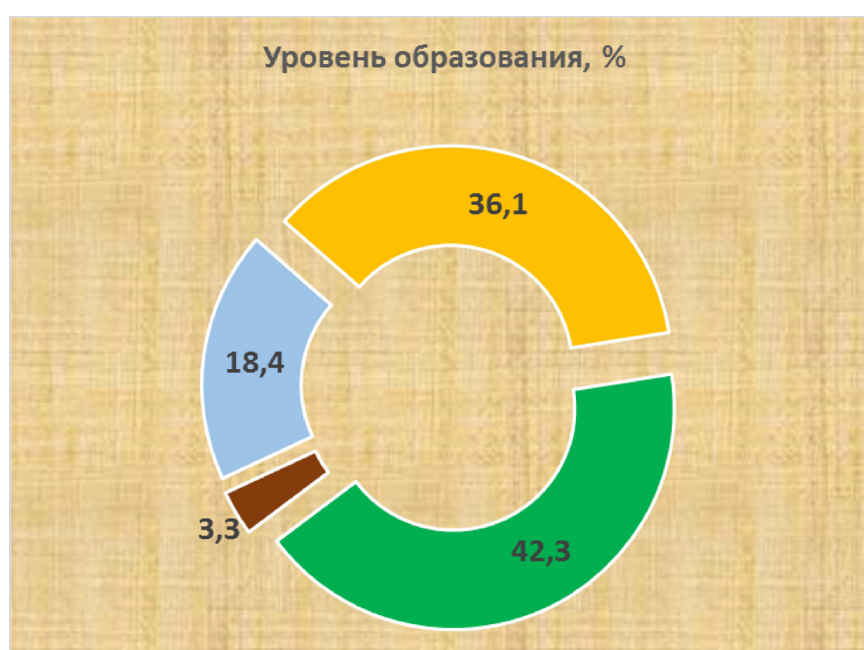


Диаграмма 5

**Особенности проживания лиц с инвалидностью.** Почти 60% респондентов (59%) в целом по городу проживают совместно с лицами различной степени родства (с супругом/супругой, с близкими родственниками, с родителями), в том числе более 1/4 (28,8%) отметили, что проживают

с супругом(ой). В структуре участников опроса высока доля одиноко **проживающих инвалидов - 41%**. Это больше, чем одиноко проживающих пожилых граждан (по результатам 11 этапа Комплексного мониторинга качества жизни и уровня граждан пожилого возраста в городе Москве).



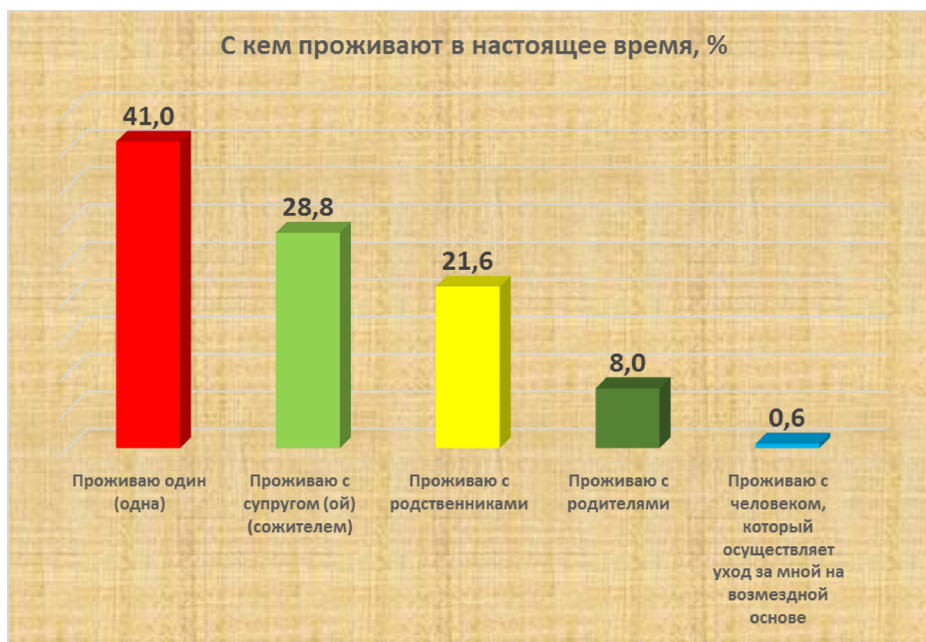


Диаграмма 6

Обозначенные социально-демографические особенности инвалидов города Москвы могут оказывать существенное влияние на параметры их социально-экономического положения: возможность продолжать трудовую деятельность, размер совокупного дохода семьи, размер пенсии, получение основных и дополнительных мер социальной поддержки в соответствии с законодательством и другое.

**Материальное обеспечение лиц с ограниченными возможностями**

Материальное обеспечение инвалидов включает в себя различные установленные законодательством Российской Федерации и субъектов Российской Федерации меры социального обеспечения и социальной поддержки населения: пенсии, дополнительное материальное обеспечение, ежемесячные денежные выплаты, социальные доплаты к пенсии, различные компенсационные выплаты и т.д.

**Пенсионное обеспечение**

В Российской Федерации осуществляется пенсионное обеспечение для того, чтобы происходило обеспечение надлежащего уровня жизни инвалидов.

В соответствии с Федеральным законом [3] инвалиды имеют право на трудовую пенсию<sup>1</sup> в случае наличия трудового стажа, а в соответствии с Федеральным законом [1] назначаются пенсии

по государственному пенсионному обеспечению, в том числе пенсии по инвалидности, социальная пенсия (при отсутствии трудового стажа). Инвалиды вследствие военной травмы имеют право на получение двух пенсий: по инвалидности и по старости (или по выслуге лет).

В связи с тем, что доля инвалидов в общем количестве пенсионеров, состоящих на учете в системе Пенсионного фонда РФ, значительна (36,5%) пенсионное обеспечение инвалидов рассматривается как одна из важнейших составляющих их материального обеспечения.

В целях поддержания покупательной способности пенсий их размер, как правило, индексируется дважды в год: с 1 февраля на уровень роста цен за предыдущий год и с 1 апреля на рост доходов бюджета Пенсионного фонда Российской Федерации, направляемых на выплаты страховой части трудовой пенсии в расчете на одного пенсионера.

Произведенная индексация пенсий (2015 год) по старости (или страховых пенсий) с 1 февраля – на 11,4%, а с 1 апреля социальных пенсий – на 10,3%.

Однако со сложной экономической ситуацией в России в 2016 году индексация пенсий производилась один раз (с 1 февраля) на величину 4% как для получателей страховых пенсий, так и социальных.

**Средний размер пенсий**, назначенный всем пенсионерам, проживающим в Москве и состоящим на учете в ОПФР по г. Москве и Московской

1 С 2015 г. - страховые пенсии.

области, по состоянию на 1.01.2016 года составил **13 095 рублей**.

**Средний размер назначенных пенсий**, признанных в установленном порядке **инвалидами** и проживающих в г. Москве, на эту же дату составил **12 980 рублей**, в том числе у инвалидов I группы – 15 950 руб., инвалидов II группы – 13 757 руб., инвалидов III группы – 10 974 руб. Средний размер страховой пенсии по инвалидности составил 8 356 руб., социальных – 8 600 рублей (с учетом детей-инвалидов).

Уровень пенсионного обеспечения инвалидов в городе Москве вырос за последние 5 лет в среднем – в 1,46 раза; получателей трудовой пенсии по инвалидности (страховой) вырос в 1,3 раза, социальной пенсии по инвалидности – в 1,5 раза.

Вместе с тем, Правительством РФ принято решение компенсировать пенсионерам отсутствие второй индексации пенсии в 2016 году разовой единовременной выплатой в размере 5000 рублей в январе 2017 года. Размер единовременной выплаты примерно соответствует среднему размеру выплаты, которую мог бы получить пенсионер при второй индексации. Осуществление единовременной выплаты коснется получателей страховых пенсий и пенсии по государственному пенсионному обеспечению – работающих и неработающих.

Согласно данным ОПФ РФ по Москве и Московской области [Информационный ресурс Отделения Пенсионного фонда РФ по Москве и Московской области, [www.pfrf.ru/ot\\_moscow](http://www.pfrf.ru/ot_moscow)] еще достаточно большое количество пенсионеров (почти четвертая часть от общего количества пенсионеров – 23,3%) получает пенсию в размере до 10 000 рублей.

Так, при распределении численности пенсионеров по уровню получаемой пенсии в общей численности пенсионеров по состоянию на 1.04.2016 г. доля пенсионеров, имеющих размер пенсии до 14 500 рублей в месяц, составляет 62,9%. Причем, почти 40% всех пенсионеров (39,6%) получает пенсию в размере от 10 000 до 14 500 рублей в месяц, т.е. с риском невозможности получения РСД или получения её в минимальном размере. Лишь 5,5% от общей численности пенсионеров получают пенсию в размере более 20 500 рублей. В данный процент получателей, в основном, вошли получатели двух пенсий, в том числе ветераны и инвалиды ВОВ, государственные служащие и иные получатели.

Величина прожиточного минимума пенсионера в г. Москве за III квартал 2015 г. составила 10 670 рублей (действует в четвертом квартале 2015 г.), за IV квартал 2015 г. – 10 227 рублей

(действует в первом квартале 2016 г.) Соотношение среднего размера назначенной пенсии к прожиточному минимуму пенсионера в III квартале 2015 года составило 122,7 %, что на 7 % ниже соответствующего соотношения в I квартале (129,7 %). Соотношение среднего размера назначенной пенсии к прожиточному минимуму пенсионера в IV квартале 2015 года составило 128 %, что на 1,9 % ниже соответствующего соотношения в I квартале (129,7 %). На повышение доли пенсии в соотношении повлияло, в основном, снижение прожиточного минимума для пенсионеров на 457 рублей в IV квартале 2016 года в сравнении с III кварталом.

#### Социальная доплата к пенсии

Доход инвалидов не может быть ниже прожиточного минимума для пенсионеров, установленного в конкретном субъекте РФ. С 2010 года, в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 2009 г. № 213-ФЗ, для неработающих инвалидов и пенсионеров по инвалидности, с материальным доходом ниже прожиточного минимума пенсионера в конкретном регионе, оказывается государственная социальная помощь в виде предоставления социальной доплаты к пенсии (федеральная или региональная). Эта одна из мер Правительства Российской Федерации, направленных на ликвидацию бедности среди лиц с инвалидностью и граждан старшего поколения.

При подсчёте общей суммы материального дохода неработающего пенсионера учитываются суммы денежных выплат, таких как: пенсия (части пенсии); дополнительное материальное (социальное) обеспечение; ежемесячная денежная выплата (включая стоимость набора социальных услуг); иные меры социальной поддержки, установленных законодательством субъектов РФ в денежном выражении (за исключением мер социальной поддержки, предоставляемых единовременно).

Также, при подсчёте общей суммы материального обеспечения пенсионера учитываются денежные эквиваленты предоставляемых ему мер социальной поддержки по оплате пользования телефоном, жилых помещений и коммунальных услуг, проезда на всех видах пассажирского транспорта, а также денежные компенсации расходов по оплате этих услуг.

Если общая сумма материального обеспечения пенсионера не достигает величины прожиточного минимума пенсионера (ПМП), установленного в регионе его проживания, и та, в свою очередь, ниже прожиточного минимума пенсионера в целом по России, то пенсионеру устанавли-

вается *федеральная социальная доплата к пенсии (ФСД)*.

Кроме того, если общая сумма материального обеспечения пенсионера не достигает величины ПМП, установленного в регионе проживания, но, превышает величину ПМП в целом по Российской Федерации, то пенсионеру устанавливается *региональная социальная доплата (далее - РСД) к пенсии из средств бюджета субъекта РФ*.

Величина прожиточного минимума пенсионера в целях установления РСД к пенсии на **2015 год в городе Москве составила 9 046 рубля в месяц** (РФ – 7 161 руб./ месяц). В **2016** году прожиточный минимум пенсионера в целях установления региональной социальной доплаты к пенсии увеличился на 26,3% (2382 руб.) и составил **11 428 рублей в месяц**.

Кроме того, в Москве существуют особенности назначения региональной социальной доплаты: установлен городской социальный стандарт минимальных доходов, который введен нормативным правовым актом г. Москвы [5] с 2010 года, а с 2013 г. определено ограничение его применения для потенциального получателя доплат – периодом проживания на территории г. Москвы: при проживании менее 10 лет – действуют общенациональные требования назначения социальной доплаты (до величины прожиточного минимума для установления социальной доплаты); при проживании 10 и более лет – РСД устанавливается до величины городского социального стандарта. Величина городского социального стандарта устанавливается ежегодно Постановлением Правительства Москвы, в 2015 г. и до 1.03.2016 г. она составляла 12000 рублей, с 1.03.2016 г. её размер – 14 500 рублей. [6]

В городе Москве социальная доплата к пенсии неработающим инвалидам и пенсионерам по инвалидности выплачивается только за счёт средств городского бюджета.

По данным ГАУ ИТЦ ДТСЗН г. Москвы, [9] **РСД к пенсии инвалидам** в 2015 году выплачена 879 333 человек, что составляет **43%** от общего количества получателей РСД (на 1.01.2015 г. – 911 506 чел.). **Средний размер РСД инвалидам** по г. Москве составил в 2015 г. – **4 059 рублей в месяц** (на 1.01.2015 г. – 4 029 рубля в месяц).

Анализ получателей РСД – инвалидов за 5 лет (2012-2016 годы) свидетельствует о том, что их количество снижается, средний размер РСД медленно, но повышается. Данные тенденции говорят об отсутствии роста доходов у инвалидов г. Москвы и их достаточно сложном материальном положении.

### Социальная поддержка

**В соответствии с Законом о социальной защите инвалидов инвалиды имеют право на получение набора социальных услуг (НСУ)** – это дополнительная бесплатная медицинская помощь, обеспечение необходимыми лекарственными средствами, предоставление путёвок на санаторно-курортное лечение, бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте, проезд на междугородном транспорте к месту лечения и обратно.

**При отказе от государственной социальной помощи инвалиды имеют право на ежемесячную денежную выплату (ЕДВ)** в соответствии с Законом о социальной защите инвалидов (ч. 1, 2 статьи 28.1). Размер ЕДВ зависит от группы инвалидности и ежегодно индексируется, в соответствии с прогнозного уровня инфляции. Инвалидам обеспечиваются меры социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, а также по обеспечению жильём инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов.

По данным Отделения Пенсионного фонда по городу Москве и Московской области<sup>1</sup> численность взрослых инвалидов (18+), которым установлена ежемесячная денежная выплата, на 01.01.2016 г. составила 1 067 924 человек, в том числе инвалидов войны и участников ВОВ, ставших инвалидами – 18 898 человек. За пять лет количество инвалидов, получающих ЕДВ, уменьшилось на 29 296 чел., из них на 19384 человека стало меньше получателей ЕДВ из числа инвалидов войны и участников войны, ставшими инвалидами.

Размеры ежемесячной денежной выплаты (ЕДВ) ежегодно индексируются и размер выплаты зависит от категории получателя или группы инвалидности. В 2015 году ЕДВ проиндексированы с 1 апреля на 5,5%, в 2016 году с 1 февраля 2016 года – на 7%.

**Средний размер, назначенных ЕДВ инвалидам** по всем категориям, в 2015 году составил – **1776 рублей**, инвалидам войны – 3910 рублей, а участникам ВОВ, ставшими инвалидами – 3922 рубля. В сравнении с 2014 годом он вырос на 95 руб., 220 руб. и 221 рубль соответственно. За пять лет размер ЕДВ повысился в среднем на 26% по всем категориям инвалидов.

Размер ежемесячной денежной выплаты инвалидов I, II, и III группы варьируется от 2666 рублей (2015 г. – инвалиды I группы) до 1536 рублей (2015 – инвалиды III группы). Наиболее массовой категорией получателей ЕДВ являются инвалиды

<sup>1</sup> Данные ОПФ РФ по Москве и Московской области по состоянию на 01.01.2016 г. www.pfrf.ru.



II группы (56,1%), средний размер их ЕДВ в 2015 г. составил – 1848 руб.

На Диаграммах № 7 и № 8 в динамике приведены данные материального обеспечения инвалидов за 2011 – 2015 годы, а также их дифференциация в зависимости от группы инвалидности.

Инвалиды как получатели ЕДВ имеют право<sup>1</sup> на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг (далее

<sup>1</sup> В соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».

– НСУ), который включает в себя медицинскую, санаторно-курортную и транспортную составляющие. Это право у них возникает со дня установления им ежемесячной денежной выплаты. Инвалид, имеющий право на НСУ, может выбрать: получать услуги (социальную услугу) в натуральном виде или в денежном эквиваленте. Свой выбор получатель ЕДВ может менять в соответствии с законом. Денежный эквивалент НСУ ежегодно индексируется.

Набор социальных услуг в натуральной форме и денежном эквиваленте отражён в Таблице 1.

Таблица 1

### Набор социальных услуг в натуральной форме и денежном эквиваленте

Натуральная форма	Денежный эквивалент*
Лекарственные препараты для медицинского применения по рецептам, медицинские изделия по рецептам, специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов	766,55 руб.
Путёвки на санаторно-курортное лечение для профилактики основных заболеваний	118,59 руб.
Бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте, а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно	110,09 руб.
ИТОГО: 995,23 рубля в месяц	

\* Размер денежного эквивалента набора социальных услуг в составе ежемесячной денежной выплаты ежегодно индексируется. Данный размер действителен с 1 февраля 2016 года.

Гражданин может отказаться от получения пакета социальных услуг, либо одной из социальных услуг, двух любых социальных услуг в натуральной форме в пользу денежного эквивалента и наоборот. Сумма средств, которая направляется на оплату социальных услуг (социальной услуги), удерживается из состава установленной инвалиду ЕДВ.

#### Иные меры социальной поддержки

К иным мерам социальной поддержки, предусмотренным федеральным законодательством и законодательством города Москвы, относятся: бесплатное слухопротезирование по медицинским показаниям инвалидов; бесплатное изготовление и ремонт зубных протезов инвалидам; предоставление льготного проезда на городском общественном транспорте (социальная карта москвича) и иные меры социальной поддержки; меры социальной поддержки по оплате жилого

помещения и коммунальных услуг, а также по обеспечению жильём инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов; инвалидам I и II групп, детям-инвалидам, гражданам, имеющим детей-инвалидов, предоставляется компенсация расходов на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме; ежемесячная денежная компенсация на оплату телефона отдельным категориям инвалидов - абонентам телефонной сети; компенсационные выплаты инвалидам страховых премий по договору обязательного страхования владельцев транспортных средств; субсидии по оплате жилого помещения и коммунальных услуг (в зависимости от дохода); бесплатная выдача товаров длительного пользования остро нуждающимся неработающим инвалидам (адресная помощь) и другие меры.

Кроме выплат регулярного характера, таких, как РСД, ЕДВ, законодательством города Москвы предусмотрены единовременные денеж-

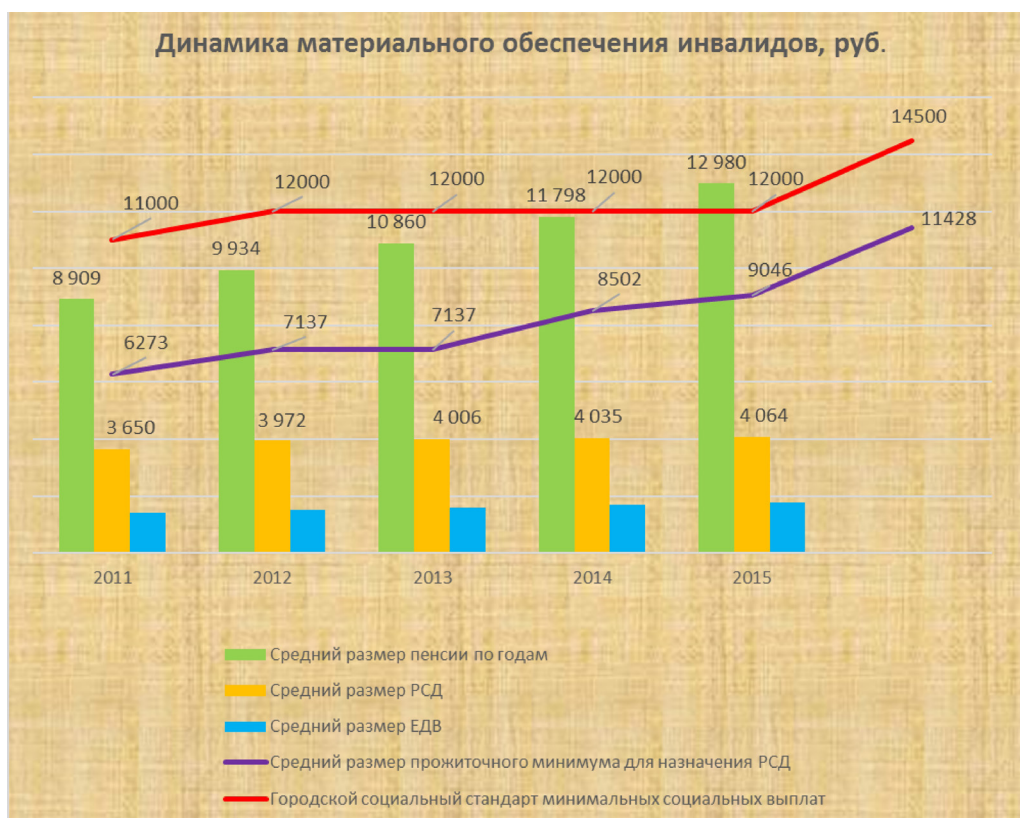


Диаграмма 7

ные выплаты, осуществляемые за счет средств городского бюджета и приуроченные к знаменательным датам федерального или городского значения. Так, в 2015 году [9] (на 1.01.2016 г.) единовременные выплаты получили 200,1 тыс. человек, в том числе, инвалидов войны - 3526, инвалидов I-ой группы - 31 961 чел., инвалидов II-ой группы - 149 124 чел., инвалидов III-ей группы - 15 483 человека. Необходимо отметить, что количество получателей-инвалидов единовременной денежной выплаты за пять лет снизилось на 84 313 человек, или 29,6%, в том числе получателей-инвалидов ВОВ уменьшилось в 2,1 раза.

Средний размер единовременной денежной выплаты составил (на 1.01.2016 г.) всего: 5805 рублей в год; инвалидам ВОВ - 14764 руб./год, инвалидам I-й группы - 5698 руб./год, инвалидам II-й группы - 5621 руб./в год, инвалидам III-й группы - 5759 руб./год. Средние размеры единовременных выплат за пять лет (в сравнении с данными по состоянию на 1.01.2012 г.) выросли по всем категориям в диапазоне от 6,4% до 8%, за исключением инвалидов III-й группы - здесь произошел наиболее ощутимый рост размера выплаты, а именно на 2156 рублей, или в 1,6 раза (на 1.01.2012 г. - 3603 руб./год).

В связи с тем, что люди с инвалидностью являются одной из самых уязвимых категорий по уровню доходов (меньшая возможность трудоустройства, чем у не инвалидов, дополнительные расходы на персональную поддержку, медицинский уход или вспомогательные устройства), можно говорить только о их гарантированном уровне доходов. Поэтому для сравнения приводятся средние данные неработающих инвалидов, получающих пенсии, доплаты к ним и иные выплаты, учитываемые при определении нуждаемости.

Средний доход неработающего пенсионера-получателя доплаты к пенсии в 2015 году вырос на 965 рублей по отношению к 2014 году и составил 21,6 тыс. руб. (увеличение обусловлено индексацией пенсий). Средний доход за 5 лет вырос на 6079 рублей в месяц (2011 г. - 15493 руб./мес.). [12]

Для сравнения приведем данные Мосгорстата [www.moscow.gks.ru] о среднедушевых денежных доходах населения г. Москвы. Так, в 2015 г. денежный доход, приходящийся в среднем на одного москвича в месяц, составил - 59 567 рублей. Среднемесячный доход на 1 человека увеличился в сравнении с 2014 годом на 5063 рубля, что составляет 36,3%.

В рамках комплексного изучения уровня и качества жизни людей с ограниченными возможностями особое место занимает изучение мнений граждан о их материальном положении.

### Оценка респондентами Комплексного мониторинга своего материального положения

Основные тенденции, характеризующие уровень и качество жизни инвалидов (Диаграмма 7), составлены на основании анализа данных ОПФ РФ, Мосгорстата и ГАУ ИТЦ ДТСЗН.

На диаграмме 8 представлена информация, свидетельствующая о дифференциации материального обеспечения инвалидов в зависимости от группы инвалидности. Материалы мониторинга и анализ вторичных источников свидетельствуют, что основой материального обеспечения ин-

валидов являются пенсия и региональные доплаты (РСД и ЕДВ).

Оценки респондентов изменения своего материального положения за прошедший год распределились примерно пополам (диаграмма 9).

По мнению **44,2%** респондентов, их материальное положение **не изменилось**, как **ухудшившееся** – оценили **53%** участников опроса. И только **2,8%** инвалидов считают, что их материальное положение **улучшилось**.

Динамика суждений инвалидов об изменении их материального положения за последний год свидетельствует скорее о пессимистическом, чем оптимистическом настроении в отношении оценки своего материального положения, что в целом подтверждают иные источники информации (статистические данные о номинальных и реальных доходах населения в 2015-2016 годах).



**Диаграмма 8**

Анализ оценок респондентов об уровне их материального положения с точки зрения покупательной способности (диаграмма 10) еще раз подтверждает, что у данной категории достаточно сложное финансовое положение. Каждый восьмой (11,9%) из них «с трудом сводит концы с концами», по сути, относится к беднейшим слоям населения; более половины (57,8%) из ответивших считают, что «денег хватает только на продукты питания, но покупка одежды уже вызывает финансовые затруднения». Еще 28,1% респондентам

«денег хватает на продукты питания и одежду, но покупка товаров длительного пользования или поездка в отпуск» уже является проблемой. Лишь 2,2% (66 человек) не испытывают финансовых затруднений.

Таким образом, в целом, **97,8% респондентов испытывают материальные затруднения** при обеспечении своих основных жизненно необходимых потребностей, что еще раз подтверждает все предыдущие неблагоприятные оценки респондентами уровня их материального обеспечения.



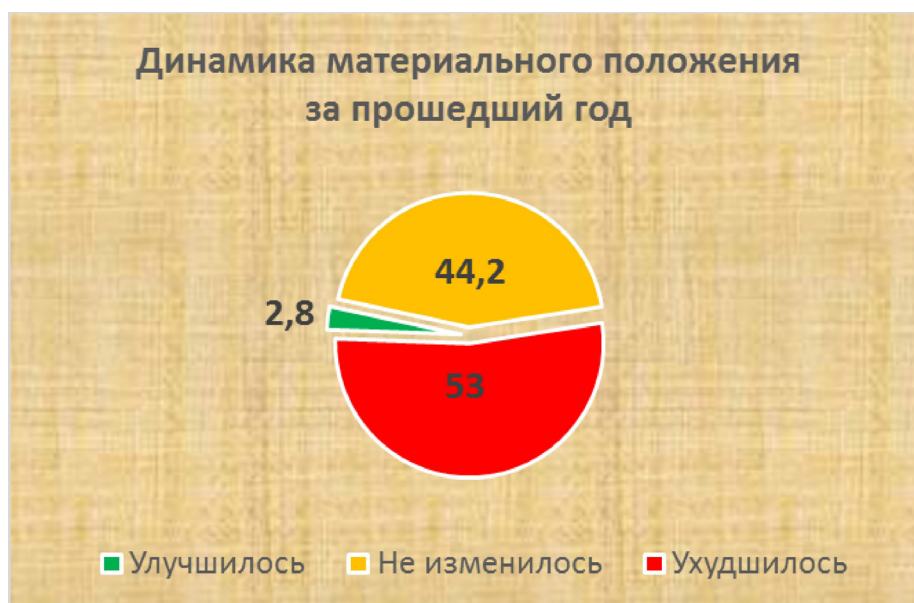


Диаграмма 9



Диаграмма 10

Таким образом, к группе риска по материальному положению можно отнести практически всех участников опроса, за исключением небольшой доли работающих инвалидов (3,6%). Наибо-

лее уязвимыми по доходам являются инвалиды III и II группы, семьи, в составе которых имеются взрослые инвалиды, одинокие и одиноко проживающие инвалиды.

### Заключение

Приведенные в статье социально-демографические особенности инвалидов в городе Москве могут оказывать существенное влияние на параметры их социально-экономического положения. Среди параметров: возможность продолжать трудовую деятельность, размер совокупного дохода семьи, размер пенсии, получение основных и дополнительных мер социальной поддержки в соответствии с законодательством, др.

Остается актуальной проблема надлежащего сбора информации о количестве инвалидов, о группе инвалидности и других характеристиках их жизнедеятельности. Авторы считают целесообразным сформировать систему сопоставимых показателей о социально-экономическом положении инвалидов, скоординированную со всеми заинтересованными сторонами в сфере социальной защиты инвалидов. Осведомленность об общей численности и условиях жизни инвалидов может способствовать повышению эффективности государственных программ, направленных на устранение препятствий, связанных с инвалидностью.

Материальное обеспечение инвалидов включает в себя различные виды социального обеспечения. Социальное обеспечение возможно в денежной (пенсии и пособия, различные виды доплат) и натуральной форме (лекарственное обеспечение, санаторно-курортное лечение, проезд на городском и пригородном транспорте, уход, организация питания, содействие в получении медицинской, правовой, социально-психологической и натуральных видов помощи и другие социальные услуги).

Несмотря на установленные законодательством Российской Федерации и ее субъектов виды

социального обеспечения, люди с ограниченными возможностями являются одной из самых уязвимых категорий по уровню доходов. С учетом инфляции, недоиндексации пенсий реальная покупательская способность доходов пенсионеров и инвалидов существенно ниже номинальных.

Основные статистические показатели, характеризующие уровень и качество жизни инвалидов, подтверждаются выявленными мнениями респондентов по результатам их опроса в рамках комплексного мониторинга.

Подавляющее большинство респондентов испытывают материальные затруднения при обеспечении своих основных жизненно необходимых потребностей. Динамика суждений инвалидов об изменении их материального положения за последний год свидетельствует скорее о пессимистическом, чем оптимистическом настроении в отношении оценки своего материального положения.

Таким образом, несмотря на принимаемые меры социально-экономическое положение большинства инвалидов остается достаточно сложным. В связи с этим, проблемы лиц с ограниченными возможностями следует рассматривать комплексно и межведомственно (с учетом координации и социального сопровождения при предоставлении всех видов социальных, медицинских и иных услуг). Дальнейшее развитие системы материальной поддержки инвалидов предусматривает последовательное соблюдение принципа адресности, повышения вклада регионального бюджета, систем добровольного страхования, усиления контроля за эффективным расходованием выделяемых цели бюджетных средств на эти.

### Список литературы

1. Федеральный закон «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации» от 15.12.2001 № 166-ФЗ (действующая редакция, 2016), п.1, ст.5
2. Федеральный закон от 01.12.2014 N 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», ст.5.1.
3. Федеральный закон от 17.12.2001 г. № 173-ФЗ (ред. от 28.12.2013, с изм. от 19.11.20015) «О трудовых пенсиях в Российской Федерации».

### References

1. Federalnyy zakon «O gosudarstvennom pensionnom obespechenii v Rossiyskoy Federatsii» ot 15.12.2001 № 166-FZ (deystvuyushchaya redaktsiya. 2016). p.1. st.5
2. Federalnyy zakon ot 01.12.2014 N 419-FZ (red. ot 29.12.2015) «O vnesenii izmeneniy v otdelnyye zakonodatelnyye akty Rossiyskoy Federatsii po voprosam sotsialnoy zashchity invalidov v svyazi s ratifikatsiyey Konventsii o pravakh invalidov». st.5.1.
3. Federal'nyj zakon ot 17.12.2001 g. № 173-FZ (red. ot 28.12.2013, s izm. ot 19.11.20015) «O trudovyh pensiyah v Rossijskoj Federacii».

4. Федеральный закон от 3 мая 2012 г. № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов».
5. Постановление Правительства Москвы № 1268-ПП от 17 ноября 2009 года «О региональной социальной доплате к пенсии (с изменениями и дополнениями на 23 декабря 2015 года).
6. Постановление Правительства Москвы от 8.12.2015 г. № 828-ПП.
7. Письмо Министерства труда и социальной защиты РФ субъектам РФ от 05.08.2016 г. № 13-6/10/В-5460 (Сведения о численности инвалидов по субъектам РФ на 01.01.2016 г.).
8. Приказ ДТСЗН г. Москвы «О комплексном мониторинге уровня и качества жизни граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих в городе Москве» от 25 апреля 2016 года, № 459.
9. Доклад о положении инвалидов в городе Москве / Департамент труда и социальной защиты населения города Москвы, Институт дополнительного профессионального образования работников социальной сферы; под общей редакцией В.А. Петросяна, Е.И. Холостовой. – М.: 2016. – с. 11-12.
10. Комплексный мониторинг уровня и качества жизни инвалидов города Москвы, ГАУ ИДПО ДТСЗН, 2016г.
11. Конвенция о правах инвалидов. Принята Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 г. № 61/106.
12. Отчет ГП «Социальная поддержка жителей города Москвы на 2012-2018 годы» за 2015 год, www.dtszn.ru
13. Успенская Т.Н., Никонова О.В. Социально-экономическое положение социально уязвимых граждан мегаполиса: реальность и прогнозы. - Уровень жизни населения регионов России. Научно-практический журнал. - №2. – 2016.
14. Успенская Т.Н, Зенина О.Н. Комплексный мониторинг уровня и качества жизни граждан пожилого возраста в городе Москве – инструмент развития и повышения эффективности социальной защиты пожилых людей. – Отечественный журнал социальной работы. - №1. – 2015.
15. Culture and Mental Health: Sociocultural Influences, Theory and Practice, Sussie Eshun and Regan A. Gurung (eds), Malden, MA and Chichester, Wiley-Blackwell, 2009.
16. John R. Graham and Micheal L. Shier Social work practitioners and subjective well-being: Personal factors that contribute to high levels of subjective well-being International Social Work first published on August 17, 2010.
4. Federalnyy zakon ot 3 maya 2012 g. № 46-FZ «O ratifikatsii Konventsii o pravakh invalidov».
5. Postanovleniye Pravitelstva Moskvy № 1268-PP ot 17 noyabrya 2009 goda «O regionalnoy sotsialnoy doplate k pensii (s izmeneniyami i dopolnениyami na 23 dekabrya 2015 goda).
6. Postanovleniye Pravitelstva Moskvy ot 8.12.2015 g. № 828-PP.
7. Pismo Ministerstva truda i sotsialnoy zashchity RF subyektam RF ot 05.08.2016 g. № 13-6/10/V-5460 (Svedeniya o chislennosti invalidov po subyektam RF na 01.01.2016 g.).
8. Prikaz DTSZN g. Moskvy «O kompleksnom monitoringe urovnya i kachestva zhizni grazhdan pozhilogo vozrasta i invalidov. prozhivayushchikh v gorode Moskve» ot 25 aprelya 2016 goda. № 459.
9. Doklad o polozhenii invalidov v gorode Moskve / Departament truda i sotsialnoy zashchity naseleniya goroda Moskvy. Institut dopolnitelnogo professionalnogo obrazovaniya rabotnikov sotsialnoy sfery; pod obshchey redaktsiyey V.A. Petrosyana. E.I. Kholostovoy. – M.: 2016. – s. 11-12.
10. Kompleksnyy monitoring urovnya i kachestva zhizni invalidov goroda Moskvy. GAU IDPO DTSZN. 2016g.
11. Konventsiya o pravakh invalidov. Prinyata Rezolyutsiyey Generalnoy Assamblei OON ot 13 dekabrya 2006 g. № 61/106.
12. Otchet GP «Sotsialnaya podderzhka zhiteley goroda Moskvy na 2012-2018 gody» za 2015 god. www.dtszn.ru
13. Uspenskaya T.N., Nikonova O.V. Sotsialno-ekonomicheskoye polozheniye sotsialno uyazvimykh grazhdan megapolisa: realnost i prognozy. - Uroven zhizni naseleniya regionov Rossii. Nauchno-prakticheskiy zhurnal. - №2. – 2016.
14. Uspenskaya T.N. Zenina O.N. Kompleksnyy monitoring urovnya i kachestva zhizni grazhdan pozhilogo vozrasta v gorode Moskve – instrument razvitiya i povysheniya effektivnosti sotsialnoy zashchity pozhilykh lyudey. – Otechestvennyy zhurnal sotsialnoy raboty. - №1. – 2015.
15. Culture and Mental Health: Sociocultural Influences, Theory and Practice, Sussie Eshun and Regan A. Gurung (eds), Malden, MA and Chichester, Wiley-Blackwell, 2009.
16. John R. Graham and Micheal L. Shier Social work practitioners and subjective well-being: Personal factors that contribute to high levels of subjective well-being International Social Work first published on August 17, 2010.