

СОЦИАЛЬНАЯ ЗАЩИТА ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Нартшаева Марина Аслановна
Магистрант 32 группы
Карачаево-Черкесский государственный университет
имени У.Д. Алиева,
г. Карачаевск, Россия

Аннотация. В статье анализируются основные направления социальной защиты семей, воспитывающих детей-инвалидов. Рассматриваются все виды выплат и льгот для данной категории населения в современной России.

Ключевые слова: семьи с детьми-инвалидами, ребенок-инвалид, льготы и выплаты, социальная защита.

Уровень инвалидности в государстве показывает его социальное и экономическое развитие. С каждым годом в нашей стране рождается все большее количество детей, имеющих проблемы со здоровьем. Многим из них заключением медико – социальной экспертизы устанавливается инвалидность. Для таких детей государством разрабатываются особые меры государственной поддержки. В общем понимании все мероприятия в этой области и есть социальная защита детей инвалидов.

В России политика в области социальной защиты детей - инвалидов осуществляется на основании актов международного, федерального и регионального значения.

Во главе актов стоят законы, принятые Ассамблеей ООН: Конвенция о правах ребенка, Конвенция об инвалидах, Декларация о правах умственно – отсталых лиц.[1]

Федеральное законодательство РФ для регламентации вопроса о социальной защите разработало Закон о социальной защите инвалидов, Закон о социальном обеспечении населения.

В общем понимании законодательство делает упор на создание всех условий для поддержки инвалидов: финансовое обеспечение, реабилитация и абилитация, создание условий для образования, выявление потребностей и проблем у детей – инвалидов и семьях, в которых они растут.

Проблемы, возникающие во всех сферах деятельности, рассматриваются на основе прочих нормативных актах, действующих во всех структурах исполнительной власти. [4]

Приоритетными задачами государства сегодня в вопросе социальной поддержки детей – инвалидов являются организация условий для удовлетворения особенных потребностей таких детей, создания приспособленной окружающей среды, получения образования, профориентационной работы, льготы.

Дети-инвалиды и семьи, в которых они воспитываются, наиболее остро нуждаются в социальной помощи и защите. Для детей-инвалидов, состояние здоровья которых исключает возможность их пребывания в дошкольных учреждениях общего типа, создаются специальные дошкольные учреждения.

Ребенок-инвалид помещается в такое учреждение по желанию родителей. Дети раннего возраста — до четырех лет — принимаются в специализированные дома ребенка, находящиеся в ведении органов здравоохранения. [3]

В системе социальной защиты населения существует два типа стационарных учреждений для детей-инвалидов: дома-интернаты для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата и для умственно отсталых детей.

К числу специализированных детских учреждений, находящихся в системе народного образования, относятся в основном учреждения восстановительно-лечебного характера. Это школы-интернаты с особым режимом для слепых и слабовидящих детей, глухих и слабослышащих детей, для детей с тяжелыми нарушениями речи, с последствиями полиомиелита и церебральных параличей.

При приеме ребенка в специализированное учреждение государство принимает на себя все расходы по его содержанию, воспитанию, лечению, а также уходу за ним. Если же ребенок находится в семье, ему назначается социальная пенсия.

В соответствии с Законом РСФСР «О государственных пенсиях в РСФСР» (ст. 114) социальная пенсия детям-инвалидам устанавливается в размере минимальной пенсии по старости.

Кроме того, на ребенка-инвалида выплачивается дополнительно к социальной пенсии надбавка по уходу за ним. Эта надбавка равна минимальной пенсии по старости.

Согласно ст. II Закона «О государственных пенсиях в РСФСР» матери инвалидов с детства, воспитавшие их до 8 лет, имеют право на пенсию по достижении 50 лет и при общем трудовом стаже не менее 15 лет.

Смерть ребенка после достижения восьмилетнего возраста не лишает мать права на указанную пенсию.

В общий трудовой стаж наравне с работой включается время ухода за ребенком-инвалидом в возрасте до 16 лет.

Согласно постановлению Верховного Совета СССР от 10.04.90 г. № 1420-1 «О неотложных мерах по улучшению положения женщин, охране материнства и детства, укреплению семьи»;

— больничный лист работающему лицу, занятому уходом за ребенком в возрасте до 3 лет или ребенком-инвалидом, выдается в случае болезни матери лечащим врачом на период, в течение которого она не может осуществлять уход за ребенком;

— за женщинами сохраняется непрерывный трудовой стаж для исчисления пособий по временной нетрудоспособности в случае расторжения трудового договора в связи с уходом за ребенком в возрасте до 14 лет (в том числе находящимся на их попечении) или ребенком-инвалидом в возрасте до 16 лет при условии поступления на работу до достижения ребенком указанного возраста;

— одному из родителей (опекуну или попечителю), воспитывающему ребенка-инвалида, выдается лист по временной нетрудоспособности на весь период санаторного лечения (с учетом времени на проезд) ребенка-инвалида в возрасте до 16 лет при наличии медицинского заключения о необходимости индивидуального ухода за ребенком. В соответствии со ст. 27 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (приняты 22.07.93 г.) для ухода за детьми-инвалидами и инвалидами с детства до достижения ими возраста 18 лет одному из работающих родителей или лиц, их заменяющих, предоставляются четыре дополнительных оплачиваемых выходных дня в месяц, которые могут быть использованы одним из названных лиц либо разделены ими между собой по своему усмотрению. Оплата этих дней производится за счет средств Фонда социального страхования.

Постановлением Верховного Совета Российской Федерации от 06.03.92 г. № 2464-1 «Об упорядочении платы за содержание детей в детских дошкольных учреждениях и финансовой поддержке системы этих учреждений» предусматривается освобождение родителей от уплаты за содержание в детских дошкольных учреждениях детей, у которых по заключению медицинских учреждений выявлены недостатки в физическом или психическом развитии, а также детей, находящихся в туберкулезных детских учреждениях.

Дети-инвалиды и дети, один из родителей которых является инвалидом, обеспечиваются местами в детских дошкольных, лечебно-профилактических и оздоровительных учреждениях в первоочередном порядке (Указ Президента Российской Федерации от 02.10.92 г. № 1157 «О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов»).

Общая численность детей с инвалидностью в РФ увеличилась на 19 тыс., до 670 тыс. человек, в 2019 году по отношению к прошлому году, при этом за этот же период общая людей с инвалидностью инвалидов старше 18 лет снизилась на 200 тыс., до 11,3 млн человек. Об этом в пятницу говорится в сообщении пресс-службы Минтруда. [6]

"По данным Росстата, общая численность детей с инвалидностью в России неуклонно увеличивается. Так, если в 2016 году она составляла 617 тыс. человек, в 2017 году она равнялась 636 тыс. детей, в 2018 году - 651 тыс. детей, а к 1 января 2019 года - 670 тыс. детей", - отмечается в распространенном сообщении. При этом общая численность людей с инвалидностью старше 18 лет в России постепенно снижается. "Так, если в 2016 году она составляла 12,1 млн человек, то в 2017 году она равнялась 11,6 млн человек, в 2018 году - 11,5 млн человек, к началу 2019 года - 11,3 млн человек", - добавляют в Минтруде. В пресс-службе подчеркнули, что в структуре болезней детей с инвалидностью 24,3% случаев составляют психические расстройства и расстройства поведения, 23,2% - болезни нервной системы, 17,7% - врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения. Также отмечаются болезни эндокринной системы (7,8%), болезни уха (4,7%), болезни глаза и его придаточного аппарата (4,6%), болезни костно-мышечной системы (3,7%), болезни органов дыхания (3,7%), на долю других болезней приходилось не более 10,3%. У людей с инвалидностью старше 18 лет болезни системы кровообращения составляют 35,4% случаев, злокачественные новообразования - 12,2%, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани - 7,9%, психические расстройства и расстройства поведения - 7,8%, последствия травм, отравлений - 4,3%, болезни нервной системы - 4,1%, болезни глаза - 3,6%, болезни эндокринной системы - 2,6%. В министерстве уточнили, что на долю других болезней приходилось в общей сложности 22,1%. [6; 240]

Список использованной литературы и источников

1. Конвенция о правах инвалидов от 13 декабря 2006года N 61/106: <http://base.garant.ru/2565085/>
2. Конституция Российской Федерации от 12.12.1993 // Справочно-правовая система Консультант Плюс. URL: <http://www.consultant.ru>
3. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 02.07.2013) "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации"// Справочно-правовая система Консультант Плюс. URL: <http://www.consultant.ru>
4. Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ (ред. от 02.07.2013)"Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации"// Информационно-правовой портал ГАРАНТ. URL: <http://base.garant.ru/135367/>
5. Лаврененко И.М Государственная социальная политика Российской Федерации: дис. ... д-ра ист. наук: – М., 2010. – 392 с.

6. Холостова Е.И Социальная работа с инвалидами: Учебное пособие. – М.: Издательско-торговая корпорация, 2006. – 240 с.

