

УДК 364.043

*Шевченко А.И.,
д.ф.н., профессор
кафедры социально-гуманитарных и естественнонаучных дисциплин
Северо-Кавказского филиала
российского государственного университета правосудия*

**СОЦИАЛЬНО-ФИЛОСОФСКИЙ ВЗГЛЯД НА ЭКОНОМИЧЕСКОЕ
ПОЛОЖЕНИЕ ИНВАЛИДОВ В СОВРЕМЕННОМ РОССИЙСКОМ ОБЩЕСТВЕ**

**SOCIAL AND PHILOSOPHICAL VIEW ON THE ECONOMIC SITUATION OF
DISABLED PEOPLE IN THE MODERN RUSSIAN SOCIETY**

Аннотация: статья содержит социально-философское исследование положения инвалидов в России, а так же анализ системы 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

Abstract: The article contains a socio-philosophical study of the situation of people with disabilities in Russia, as well as an analysis of the system of economic, legal measures and social support measures guaranteed by the state, providing conditions for people with disabilities to overcome, compensate for life constraints and aim to create equal opportunities with other citizens Opportunities for participation in society

Ключевые слова: медико-социальная экспертиза, социальная защита инвалидов, социальные услуги, монетаризация льгот

Key words: medical and social expertise, social protection of disabled people, social services, monetization of benefits

Государственная поддержка и социальная защита инвалидов в современных социально-экономических условиях является одной из важнейших задач общества. В 2008 году Российская Федерация подписала и в 2012 году ратифицировала Конвенцию Организации Объединенных Наций о правах инвалидов, которая определила принципы построения политики государства в отношении инвалидов. Согласно Конвенции

государства-участники должны принимать надлежащие меры для обеспечения инвалидам наравне с другими гражданами доступа к физическому окружению (здания и сооружения, окружающие человека в повседневной жизни), транспорту, информации и связи, а также другим объектам и услугам, открытым или предоставляемым для населения. Эти меры, которые включают выявление и устранение препятствий и барьеров, мешающих доступности, должны распространяться, в частности, на здания, дороги, транспорт и другие объекты, включая школы, жилые дома, медицинские учреждения, на информационные, коммуникационные и другие службы, включая электронные и экстренные службы. С учетом требований Конвенции, а также положений Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья доступная среда может определяться как физическое окружение, объекты, транспорта, информации и связи, дооборудованные с целью устранения препятствий и барьеров, возникающих у индивида или группы людей с учетом их особых потребностей, доступность среды определяется уровнем ее возможного использования соответствующей группой населения. Законодательством Российской Федерации, в том числе Федеральными законами от 24 ноября 1995 года N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации", от 28 декабря 2013 года N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации", от 7 июля 2003 года N 126-ФЗ "О связи", от 4 декабря 2007 года N 329-ФЗ "О физической культуре и спорте в Российской Федерации" и Градостроительным кодексом Российской Федерации определены требования к органам власти и организациям независимо от организационно-правовой формы по созданию условий инвалидам для беспрепятственного доступа к объектам инженерной, транспортной и социальной инфраструктур, информации, а также ответственность за уклонение от исполнения этих требований. Доступная среда жизнедеятельности является ключевым условием интеграции инвалидов в общество. Способность инвалидов быть независимыми экономическими субъектами, участвовать в политической, культурной и социальной жизни общества отражает уровень реализации их прав как граждан социального государства, создает предпосылки для реализации их потенциала и, следовательно, способствует социальному и экономическому развитию государства. Государственная программа Краснодарского края "Доступная среда" (далее - государственная программа) разработана в соответствии с Распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года N 1662-р.

Актуальность решения проблем инвалидов обусловлена их масштабностью. Ежегодно в Краснодарском крае впервые признаются инвалидами около 40,0 тысячи человек: в 2012 году - 433,8 тысячи человек (8,0% от общей численности населения края), в 2013 году - 411,5 тысячи человек (7,5% от общей численности населения края), в 2014 году - 412,3 тысячи человек (7,6% от общей численности населения края) [4].

Общая численность инвалидов по зрению в Краснодарском крае составляет 7,0 тыс. человек (1,7% от общей численности инвалидов в крае), инвалидов по слуху - 3,0 тыс. чел, (0,7% от общей численности инвалидов в крае), инвалидов, передвигающихся с использованием кресел-колясок (далее - инвалиды-колясочники) - 5,0 тыс. человек (1,2% от общей численности инвалидов в крае). Значительная доля инвалидов (64,5%) имеет 1 и 2 группы инвалидности вследствие выраженных и значительно выраженных ограничений жизнедеятельности.

Однако число людей, для которых затруднено использование элементов существующей среды жизнедеятельности, гораздо больше, чем зарегистрированное статистикой число инвалидов

Понятие "маломобильные граждане" определено Законом Краснодарского края от 27 апреля 2007 года N 1229-КЗ "Об обеспечении беспрепятственного доступа маломобильных граждан к объектам социальной, транспортной и инженерной инфраструктур, информации и связи в Краснодарском крае" (далее - краевой Закон), согласно которому к данной категории граждан относятся люди, испытывающие затруднения при самостоятельном передвижении, получении услуги, необходимой информации или при ориентировании в пространстве (инвалиды, лица старше 60 лет, лица с временными или стойкими нарушениями здоровья, беременные женщины, лица с детьми в возрасте до 3 лет, в том числе с детскими колясками, а также иные лица, испытывающие затруднения при движении и (или) потреблении услуг в силу устойчивого или временного физического недостатка, вынужденные использовать для своего передвижения необходимые средства, приспособления).

Число лиц старше 60 лет в крае в 2014 году составило 967,5 тыс. человек, детей в возрасте до 3 лет включительно - 289,8 тыс. человек, число родившихся - 73,5 тыс. человек. С учетом этих данных общая численность маломобильных групп населения в Краснодарском крае составляет порядка 20 - 25% от общего числа жителей.

Проблемы реабилитации инвалидов и интеграции их в социальную среду остаются крайне актуальными в связи с тем, что не могут быть решены усилиями только одного ведомства. В рамках мероприятий по профессиональной реабилитации инвалидов органами службы занятости в 2014 году трудоустроено 1856 человек, что составило 37% от общего числа обратившихся инвалидов. Система профессионального образования Краснодарского края представлена 202 учебными заведениями, в которых обучается 1009 инвалидов. В 45 учреждениях начального профессионального образования обучается 105 детей-инвалидов, в 79 учреждениях среднего профессионального образования - 388 инвалидов, в 78 учреждениях высшего профессионального образования - 616 инвалидов. Доля инвалидов в указанных типах учреждений профессионального образования составляет 0,4%, 0,6% и 0,3% соответственно. Система учреждений социальной реабилитации инвалидов включает 21 реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями, 40 социально-реабилитационных отделений в комплексных центрах социального обслуживания, 12 реабилитационных центров для инвалидов, а также краевой кризисный центр помощи женщинам и профессиональное училище-интернат для инвалидов. Спортивные учреждения для инвалидов представлены в 42 муниципальных образованиях края. В Краснодарском крае осуществляет деятельность 16 муниципальных физкультурно-спортивных клубов инвалидов, в 15 детско-юношеских спортивных школах ведется работа со спортсменами-инвалидами и 1 краевой физкультурно-спортивный клуб инвалидов. В 2014 году в крае систематически занимались физической культурой и спортом 47236 инвалидов, что составило 11,5% от общего числа инвалидов в Краснодарском крае. В состав сборных команд Российской Федерации в 2014 году входило 73 спортсмена-инвалида. На всероссийских и международных соревнованиях спортсменами-инвалидами края завоевано 211 медалей, в том числе 18 медалей на Чемпионатах, Кубках и первенствах мира. Число членов сборных команд Краснодарского края по 22 дисциплинам по 4 видам адаптивного спорта: спорт глухих, спорт слепых, спорт лиц с поражением опорно-двигательного аппарата, спорт лиц с интеллектуальными нарушениями составило 162 спортсмена-инвалида. На IV летних Паралимпийских играх в г. Лондоне (Великобритания) спортсменами-инвалидами Кубани завоеваны одна золотая, одна серебряная и две бронзовые медали. На летних Сурдлимпийских играх в г. Софии (Болгария) спортсменами-инвалидами Краснодарского края завоеваны одна золотая, одна

серебряная и одна бронзовая медали. Вместе с тем развитие спорта среди инвалидов имеет ряд проблем: не обеспечена доступность спортивных сооружений, недостаточное оснащение специальными техническими средствами и оборудованием для проведения учебно-тренировочного процесса. В крае существует проблема подготовки квалифицированных кадров, задействованных в работе по различным направлениям реабилитации инвалидов. В связи с утверждением новых национальных стандартов по реабилитации инвалидов ГОСТ Р 54738-2011 "Реабилитация, инвалидов. Услуги по социальной, реабилитации инвалидов", введенных в действие с 1 апреля 2013 года, имеется потребность в обучении, переподготовке и повышении квалификации кадров в сферах образования, социальной защиты населения, физической культуры и спорта, издании соответствующих информационно-методических материалов, оснащении современным реабилитационным оборудованием учреждений, социальной реабилитации инвалидов. Одним из важнейших условий интеграции инвалидов в общество является формирование доступной среды жизнедеятельности. Межведомственную координацию деятельности исполнительных органов государственной власти Краснодарского края по организации безбарьерной среды жизнедеятельности для инвалидов и других маломобильных граждан в соответствии с краевым Законом осуществляют органы социальной защиты населения Краснодарского края. Кроме того, краевым Законом предусмотрено согласование органами социальной защиты населения заданий на проектирование объектов социальной инфраструктуры при их строительстве и реконструкции в части обеспечения беспрепятственного доступа к ним маломобильных граждан. Всего с 2008 года по 2014 год согласовано 8280 заданий на проектирование. За уклонение от исполнения требований по созданию условий маломобильным гражданам для беспрепятственного доступа к объектам инженерной, социальной и транспортной инфраструктур специалистами управлений социальной защиты населения за период с 2010 по 2014 годы составлено и направлено в судебные органы 9016 соответствующих административных протоколов, по которым назначены административные штрафы на сумму 18875,6 тыс. рублей. С 2010 года в муниципальных образованиях края органами социальной защиты населения во взаимодействии с общественными организациями инвалидов осуществляется мониторинг уровня безбарьерной среды, а с 2012 года - мониторинг доступности приоритетных объектов в приоритетных сферах жизнедеятельности. Перечень приоритетных объектов составляется в обязательном порядке по согласованию с

общественными организациями инвалидов. При проведении мониторинга состояние доступности объектов оценивается для инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата, инвалидов-колясочников, инвалидов по зрению и инвалидов по слуху при участии представителей общественных объединений инвалидов. Анализ результатов мониторинга ложится в основу организационных и правовых решений исполнительных органов государственной власти Краснодарского края и органов местного самоуправления по формированию доступной среды жизнедеятельности. Проекты всех нормативных правовых актов Краснодарского края, затрагивающих права инвалидов, в обязательном порядке согласовываются с представителями краевых общественных объединений инвалидов. В целях обеспечения взаимодействия исполнительных органов государственной власти Краснодарского края, общественных организаций инвалидов по реализации федерального и краевого законодательства в сфере реабилитации и интеграции инвалидов, решения других жизненно важных вопросов социальной поддержки инвалидов в крае действует Совет по делам инвалидов при главе администрации (губернаторе) Краснодарского края (далее - Совет по делам инвалидов), образованный постановлением главы администрации Краснодарского края от 6 июня 1997 года N 222. На заседаниях Совета по делам инвалидов ежеквартально рассматриваются актуальные вопросы обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры в городах и районах Краснодарского края, обеспечения их техническими средствами реабилитации, лекарственными средствами, вопросы медицинской, социальной и профессиональной реабилитации инвалидов, поддержки деятельности краевых и местных общественных организаций инвалидов Общероссийской общественной организации "Всероссийское общество инвалидов", Общероссийской общественной организации инвалидов "Всероссийское Ордена Трудового Красного Знамени общество слепых", Всероссийского общества глухих. В рамках деятельности Совета по делам инвалидов формируются рабочие группы из представителей краевых общественных организаций инвалидов и представителей исполнительных органов государственной власти Краснодарского края для проведения анализа деятельности по социальной поддержке и реабилитации инвалидов, формированию доступной среды жизнедеятельности, поддержке деятельности общественных организаций инвалидов. Вместе с тем формирование доступной среды для инвалидов, несмотря на существующую правовую основу и проводимую работу, в Краснодарском крае

находится на недостаточном уровне. По результатам проведенных обследований доля объектов, доступных для инвалидов, составила в Краснодарском крае в 2010 году - 7%, в 2011 году - 13%, в 2012 году - 18%, в 2013 году - 47,6%, в 2014 году - 44,7%. При этом доля доступных для инвалидов и других маломобильных граждан приоритетных объектов в 2014 году составила: больницы - 22%, учреждения социальной защиты населения - 62,6%, учреждения образования - 33,4%, учреждения физической культуры и спорта - 55,7%, информации и связи - 53,3%, учреждения культуры - 33,6% и объектов транспорта и дорожно-транспортной инфраструктуры - 24,9%. Существующий уровень безбарьерной среды не позволяет в полной мере решать вопросы интеграции в общество людей с ограниченными возможностями. Нерешенность проблемы формирования доступной среды для инвалидов порождает серьезные социально-экономические последствия, основными из которых являются: дистимуляция трудовой и социальной активности инвалидов, которая негативно отражается на образовательном и культурном уровне инвалидов, уровне и качестве их жизни; высокая социальная зависимость, вынужденная изоляция инвалидов, осложняющая проведение медицинской, социальной и психологической реабилитации, выступающая в качестве самостоятельного фактора инвалидизации и предопределяющая возрастание спроса инвалидов на медицинские и социальные услуги в стационарных и домашних условиях; равнодушное отношение к инвалидам в массовом сознании, социальная разобщенность инвалидов и граждан, не являющихся инвалидами, предопределяющие необходимость проведения соответствующих разъяснительных, образовательно-информационных кампаний; ограничение жизнедеятельности других маломобильных групп населения (лиц преклонного возраста, временно нетрудоспособных, беременных, людей с детскими колясками, детей дошкольного возраста). Государственная программа предусматривает реализацию комплекса мероприятий, направленных на устранение существующих препятствий и барьеров и обеспечение беспрепятственного доступа к приоритетным объектам и услугам в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения, в том числе в сферах здравоохранения, культуры, транспорта, информации и связи, образования, социальной защиты, спорта и физической культуры, а также обеспечение доступности путей движения между этими объектами. Устранение барьеров в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов позволяет наиболее эффективно решать проблемы социальной адаптации и интеграции

их в общество. Кроме того, организация обучения детей-инвалидов в обычных образовательных учреждениях (преимущественно по месту жительства) позволяет избежать помещения детей на длительный срок в интернатные учреждения, создать условия для их проживания и воспитания в семье, обеспечить их постоянное общение с другими детьми и, таким, образом, способствует формированию толерантного отношения к проблемам инвалидов. Многообразие направлений обеспечения безбарьерной среды жизнедеятельности инвалидов делает невозможным решение стоящих проблем изолированно, без широкого взаимодействия органов и учреждений различной ведомственной принадлежности, органов местного самоуправления и общественных объединений инвалидов, обуславливает необходимость применения программно-целевых методов решения стоящих задач по созданию безбарьерной среды жизнедеятельности инвалидов. Текущее бюджетное финансирование органов и учреждений различной ведомственной принадлежности не позволяет в полной мере выполнить поставленные задачи. Ввиду масштабности проблемы формирования доступной среды, требующей значительных финансовых средств, возможности краевого и местных бюджетов позволяют ее решить только частично. Планируемое привлечение средств федерального бюджета позволит в значительной степени устранить препятствия и барьеры, мешающие доступности окружающей среды для инвалидов и других маломобильных групп населения, и достичь к 2021 году поставленных целей по интеграции инвалидов в общество, итоговые критерии которых определены Правительством Российской Федерации. Программно-целевой метод решения проблем реабилитации инвалидов представляется наиболее целесообразным для дальнейшего развития в Краснодарском крае системы комплексной реабилитации как основного средства интеграции инвалидов в общество. Данный метод позволит реализовать наиболее востребованные меры социальной поддержки инвалидов, оказать материальную помощь слабо защищенной категории граждан, использовать средства нескольких источников финансирования.

Согласно ст. 1 Федерального закона № 181-ФЗ 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. Под ограничением жизнедеятельности понимается полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание,

самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью. В зависимости от степени расстройства функций организма и ограничения жизнедеятельности лицам, признанным инвалидами, устанавливается группа инвалидности, а лицам в возрасте до 18 лет – категория «ребенок-инвалид». Признание лица инвалидом осуществляется федеральным учреждением медико-социальной экспертизы в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 20.02.2006 № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом». Гражданину, признанному инвалидом, выдаются справка, подтверждающая факт установления инвалидности, с указанием группы инвалидности, а также индивидуальная программа реабилитации – данные документы подтверждают наличие у лица инвалидности, в том числе для работодателя.

Государство призвано осуществлять социальную защиту инвалидов, которая представляет собой систему 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 [2].

С целью выяснить мнение людей с ограниченными возможностями об условиях их жизни и труда в марте 2012 г. методом формализованного интервью был проведен опрос 239 инвалидов трудоспособного возраста в г. Краснодаре и ст. Елизаветинской Краснодарского края. Наименее приспособленными для инвалидов оказались, в основном, объекты ближайшего окружения, наиболее активно используемые в повседневной жизни. Позиции «никак не приспособлены» и «плохо приспособлены» по поводу улиц выбирали около половины опрошенных (41%), и это самый низкий уровень удовлетворенности объектами окружающей среды. Несколько выше оценивались двор (38%) и подъезд (37%), общественный транспорт (33%), больницы и поликлиники (33%). Среди объектов, которые, по мнению опрошенных, заслуживают меньшей критики (от 20 до 29%), указывались места общественного отдыха, администрация муниципального образования, собственная квартира, центр социального обслуживания, магазины. Наконец, наименьшую критику у респондентов вызвали почта, рабочее место (у кого оно есть) и место учебы.

Социальные услуги, льготы и гарантии являются сегодня неотъемлемой частью системы социальной защиты инвалидов. По самооценке, в современных условиях

трудно жить половине опрошенных, бедственным свое положение считает почти треть респондентов, и лишь у каждого пятого из опрошенных дела обстоят нормально. Большинство инвалидов не только негативно рассматривают свое настоящее, но и весьма пессимистично смотрят в будущее: 37% опрошенных полагают, что их жизнь никак не изменится, а для 32% условия, по их мнению, ухудшатся. Улучшение положения наблюдается в прогнозах 18% опрошенных. Для нас интерес представляло распределение мнений респондентов относительно того, насколько важны и реально ли применяются в жизни инвалидов льготы, предоставляемые им государством [1].

Самыми важными льготами для инвалидов являются скидки на коммунально-бытовые услуги. Второе место в списке гарантий занимает оплата проезда в общественном транспорте, а третье отведено обеспечению лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения. Чуть более 1/3 респондентов выбрали для себя в качестве приоритета медицинское и протезно-ортопедическое обслуживание, примерно столько же указали санаторно-курортное обслуживание. Трудоустройство, обучение, переподготовка и условия труда важны для каждого четвертого опрошенного, а каждый пятый выбрал обеспечение транспортными средствами со стороны государства.

Отметим, что большинство респондентов (85%) постоянно пользуются льготами по оплате жилья и коммунальных услуг, и лишь 6% никогда не пользовались такими льготами. С гарантиями относительно трудовой деятельности картина иная: лишь 7% пользовались этой возможностью. Что касается приобретения лекарств по льготной цене или бесплатно, то по этой позиции были выделены две большие группы с противоположным опытом: 45% инвалидов этой возможностью пользовались, а 39% – никогда.

Льготы на получение колясок или протезов актуальны для людей, страдающих нарушениями опорно-двигательной системы, и в нашей выборке этой возможностью пользовались 10% инвалидов. Льготы на проезд в общественном транспорте довольно активно используются инвалидами (73%), и лишь 15% респондентов никогда не прибегали к этой опции. В свою очередь, услугами по реабилитации никогда не пользовались 69% респондентов, а использовали эту возможность лишь 15% опрошенных. Льготы на получение образования актуальны лишь для каждого десятого, большинство же считают, что это к ним не относится. Необходимое медицинское обслуживание полностью получает каждый четвертый из всей выборки, частично –

34% опрошенных, а 36% инвалидов вообще не имеют возможности лечиться на достаточном для их потребностей уровне, причем многим пришлось отказаться от медицинских услуг, необходимых для реабилитации, потому что они не располагали достаточными финансами [3].

Как можно видеть, среди льгот, ставших сегодня объектом интенсивного реформирования системы социального обеспечения, есть те, использование которых для инвалидов имеет жизненно важное значение. В этой связи монетаризация льгот для этой социальной группы должна быть основательно продумана. Есть вероятность, что осуществление такой замены способно повлечь за собой ухудшение жизненного уровня.

Вопрос о знании своих прав и законов очень важен для успешной адаптации инвалидов в современном сообществе. Но, к сожалению, 18% респондентов вообще не знают о своих правах, а 45% слабо осведомлены в этом вопросе. Хотя 37% опрошенных достаточно хорошо владеют информацией о своих гарантиях и льготах, практически половина респондентов попадала в ситуацию, когда нарушались их права как инвалидов. Это происходило при попытке получения полагающихся льгот, в ситуациях отказа от предоставления положенных по закону льгот, положенной группы инвалидности. Кроме того, респонденты отмечали, что они испытывали оскорбления, дискриминацию в предоставлении льготных лекарств, в установлении телефона, в транспорте, необоснованное снижение группы инвалидности. К юристу обращались 20, а в суд – 8 опрошенных. Некоторые респонденты пытались найти защиту в милиции, областной думе, городской думе, общественных организациях, но только 22% смогли добиться решения своего дела, столько же частично разрешили свои проблемы, а значительное число респондентов (41%) ничего не добились.

Около половины респондентов часто выходят из дома по своим делам, 14% выходят из дома редко, только в случае крайней необходимости, 14% все свое время проводят дома. Отметим, что 5% ощущают полную изоляцию от внешнего мира. Самые частые контакты у опрошенных (около 70%) – с друзьями, близкими родственниками и членами семьи, соседями, реже (около 40%) – с коллегами по работе и со знакомыми по интересам. Большая часть опрошенных удовлетворена своими связями с внешним миром, но для каждого четвертого внешние коммуникации недоступны, что создает неблагоприятный эмоциональный фон. Многие инвалиды активно используют для общения стационарный телефон (64%), но мобильный телефон

и Интернет для них практически недоступны: 81% и 91% опрошенных соответственно никогда не пользовались этими средствами связи.

Исследование показало, что среда проживания инвалидов в Краснодарском крае (за исключением г.Сочи и отдельных районов г.Краснодара) характеризуется высоким уровнем недоступности для инвалидов. Подъезды, дворы и улицы населенных пунктов являются наименее доступными объектами. Тревожной выглядит характеристика доступности объектов общественного назначения – органов местного самоуправления, мест отдыха, больниц, центров социального обслуживания, общественного транспорта. Около трети опрошенных полагают эти объекты недоступными или малодоступными. Перестройка архитектурной и транспортной среды, объектов общественного назначения позволит сделать их более комфортабельными для самых широких слоев населения. В регионах России местными экспертными органами должен быть установлен контроль за качеством проектной документации на строительство и реконструкцию зданий и сооружений в части обеспечения доступа инвалидов к зданиям, сооружениям и входящим в их состав помещениям для беспрепятственного получения необходимого комплекса услуг.

Список литературы:

1. Дегтярева, В.В. Социальная адаптация инвалидов в контексте интегрированной системы обучения / Дегтярева В.В. // Философия и социология социальной работы: сб. науч. трудов / Под ред. Л.А. Осьмук, И.Ю. Чуркин. Новосибирск: Изд-во НГТУ, 2017. – Вып. 1. – С. 114 – 125.
2. П. Тейяр де Шарден Феномен человека: Сб. очерков и эссе. — М.: ООО «Издательство АСТ», 2016. — 553 с.
3. Фуко, М. Ненормальные. М. Фуко / Перевод с французского А.В. Шестакова. — СПб.: Наука, 2017. – С.53 – 78.
4. Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации: <http://docs.cntd.ru/document/430643117>