Санкт-Петербургский государственный университет

направление «Юриспруденция»

**Социальная поддержка инвалидов в Санкт-Петербурге: правовые проблемы**

Выпускная
квалификационная работа

студента 2 курса магистратуры
по направлению
«Трудовое право, право социального обеспечения»

очной формы обучения

Иванова Сергея Сергеевича

Научный руководитель:

доцент,
кандидат юридических наук,

Филиппова Марина Валентиновна

Рецензент:

кандидат юридических наук,

Антипьева Наталья Валерьевна

 Санкт-Петербург

2018 год

**Содержание**

Введение……………………………………………………………………….3

Глава первая. Организация социальной поддержки инвалидов
в Российской Федерации……………………………………………………………6

§1. Система социальной защиты инвалидов в Российской Федерации…..6

§2. Виды социальной поддержки инвалидов в Российской Федерации…16

§3. Организация социальной защиты инвалидов в Санкт-Петербурге…..25

Глава вторая.  Проблемы законодательства Санкт-Петербурга в сфере социальной защиты инвалидов……………………………………………………37

§1. Проблемы законодательства Санкт-Петербурга в сфере обеспечения доступности объектов социальной инфраструктуры…………………………….37

§2. Проблемы законодательства Санкт-Петербурга в сфере предоставления мер социальной поддержки инвалидам органами здравоохранения в Санкт-Петербурге…………………………………………….46

§3. Проблемы законодательства Санкт-Петербурга в сфере предоставления мер социальной поддержки инвалидам органами труда
и занятости в Санкт-Петербурге…………………………………………………..61

Заключение…………………………………………………………………...71

Список литературы…………………………………………………………..75

**Введение**

В соответствии со статьей 7 Конституции Российской Федерации
(далее - Конституция) Российская Федерация является социальным государством, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека[[1]](#footnote-2).

Также в соответствии со ст. 19 Конституции государство гарантирует равенство прав и свобод человека и гражданина независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств. Запрещаются любые формы ограничения прав граждан по признакам социальной, расовой, национальной, языковой или религиозной принадлежности[[2]](#footnote-3).

Таким образом, состояние здоровья также не может быть основанием для какой-либо дискриминации.

Как указано в распоряжении Правительства Российской Федерации
 от 22 ноября 2017 года № 2599-р «Об утверждении Стратегии развития производства промышленной продукции реабилитационной направленности
до 2025 года», в Российской Федерации количество лиц, официально признанных инвалидами, на протяжении последних 10 лет находится на уровне около 9 процентов общего количества населения. В данном распоряжении указано, что по данным федеральной государственной информационной системы «Федеральный реестр инвалидов» общая численность инвалидов
 в Российской Федерации по состоянию на январь 2017 г. составила 12 млн. 314 тыс. человек, из них:

- инвалиды I группы - 1 млн. 507 тыс. (около 12 процентов);

- инвалиды II группы - 5 млн. 763 тыс. (около 47 процентов);

- инвалиды III группы - 4 млн. 416 тыс. (около 36 процентов);

- дети-инвалиды - 626 тыс. (около 5 процентов).

В наше время на 1000 человек населения приходится примерно 84 инвалида, что на 8,7 процента меньше, чем в 2009 году, когда было зарегистрировано наибольшее количество инвалидов в России.

В то же время численность лиц, впервые признанных инвалидами, в последнее десятилетие, по данным официальной статистики, неуклонно снижается: в 2010 году впервые было признано инвалидами 893 тыс. человек, в 2011 году - 842 тыс. человек, в 2012 году - 805 тыс. человек, в 2013 году - 754 тыс. человек, в 2014 году - 729 тыс. человек, в 2015 году - 695 тыс. человек[[3]](#footnote-4).

В Санкт-Петербурге же общее количество инвалидов
– 644 761 чел. (на 31.12.2015 - 662 775 чел.)[[4]](#footnote-5).

Наличие значительного количества лиц с ограниченными возможностями, трудности их интеграции в различные сферы общественной жизни поставило на повестку дня сложные и многообразные проблемы. Их решение требует не только практического, но и научного анализа, связанного с необходимостью осуществления комплекса мероприятий по предоставлению инвалидам необходимой социальной защиты[[5]](#footnote-6).

Одной из первостепенных правовых проблем в области социальной защиты инвалидов является наличие дефектов законодательства. Объектом исследования в настоящей работе стали правовые пробелы, возникающие при организации социальной поддержки инвалидов в Санкт-Петербурге.

Предметом исследования являются механизмы устранения дефектов
в законодательстве Санкт-Петербурга в области социальной защиты инвалидов.

Целью настоящей работы является выявление указанных дефектов, пробелов законодательства Российской Федерации и законодательства
Санкт-Петербурга в области социальной защиты инвалидов.

 Исследование проведено посредством анализа таких письменных источников как законодательные и нормативно-правовые акты различного уровня, учебные пособия, статьи российских авторов.

**Глава первая.  Организация социальной поддержки инвалидов
в Российской Федерации.**

**§1. Система социальной защиты инвалидов в Российской Федерации**

Социальная защита инвалидов – одно из наиболее важных направлений
в социальной политике в любом современном развитом государстве.

В связи с увеличением в Российской Федерации количества лиц
с ограниченными возможностями увеличилась и трудность их интеграции
в различные сферы жизни общества[[6]](#footnote-7).

Круг явлений, который возникает при реализации взаимодействия общества с инвалидами и организаций, которые вовлечены в процессы решения проблем лиц с ограниченными возможностями, достаточно широк.

В соответствии со ст. 1 Федерального закона от 24 ноября 1995 года
№ 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»
(далее – Закон № 181-ФЗ) инвалидом является лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма и обусловленном заболеваниями, последствиями травм или дефектами, которые приводят
к ограничению жизнедеятельности и вызывают необходимость его социальной защиты[[7]](#footnote-8).

В ст. 2 Закона № 181 – ФЗ дано легальное понятие социальной защиты инвалидов. Итак, социальная защита инвалидов есть система гарантированных государством экономических, правовых мер и мер социальной поддержки, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества[[8]](#footnote-9).

Таким образом, систему социальной защиты инвалидов можно определить как совокупность мер обеспечения жизнедеятельности и реабилитации, предоставляемых инвалидам с целью создания условий для их достойного существования, а также развития и совершенствования их способностей для полноценной, несмотря на инвалидность, жизни в обществе.

Следует понимать, что система социальной защиты инвалидов,
в первую очередь, представляет собой комплекс мероприятий, которые направлены на преодоление ограничений, которые связаны
с жизнедеятельностью лиц с ограниченными возможностями
и их интеграцией в общество[[9]](#footnote-10).

Таким образом, система социальной защиты инвалидов включает:

- комплекс реабилитационных мероприятий,

- комплекс мер обеспечения жизнедеятельности.

На наш взгляд, предоставление гарантий в системе обеспечения жизнедеятельности не должно быть связано для лиц с ограниченными возможностями с ограничениями, кроме ограничений, которые относятся к состоянию здоровья лица.

 Что же касается проведения различного рода мероприятий в системе реабилитации, то именно здесь государство, принимая на себя значительные обязательства по восстановлению социального статуса гражданина, должно максимально обезопасить себя от злоупотреблений с его стороны[[10]](#footnote-11).

Так, М.П. Левицкая считает, что государству реабилитация лиц с ограниченными возможностями может быть выгодна, если впоследствии указанная реабилитация окупит себя сокращением затрат на прошедших курс реабилитации инвалидов в системе обеспечения жизнедеятельности[[11]](#footnote-12).

Решение проблем в области социальной защиты инвалидов предполагает не только практический, но и научный анализ осуществления комплекса мероприятий по созданию для лиц с ограниченными возможностями доступной среды с учетом общепринятых международных стандартов и норм действующего законодательства Российской Федерации.

Российский правовед М.И. Полупанов указывает, что при формулировке указанного в Законе № 181 - ФЗ определения социальной защиты инвалидов
за основу взяты следующие квалифицирующие признаки:

1. осуществление социальной защиты инвалидов как совокупности социально-экономических мероприятий и иных видов материального обеспечения данной группы лиц, в предусмотренных законом случаях;
2. круг лиц, на которых распространяется указанная социальная защита;
3. обстоятельства, при которых осуществляется социальная защита;
4. целевая направленность мер, которые принимаются для реализации социальной защиты[[12]](#footnote-13).

Комментируя указанные квалифицирующие признаки, на наш взгляд,
не представляется возможным отграничить социальную защиту от других обеспечительных форм, отталкиваясь только от того, что материальные меры поддержки в рамках социальной защитыпредоставляются в предусмотренных законом случаях, так как и все остальные выплаты производятся на том
же основании.

Однако следует отметить, что принятие Закона № 181-ФЗ положило начало созданию системы нормативных актов о социальной защите инвалидов, основанных на принципах международного права и Конституции[[13]](#footnote-14).

В Российской Федерации организация социальной защиты инвалидов регулируется общими нормами законов, принятых в Российской Федерации,
и специальным социальным законодательством. По мнению Л.В. Корбут
и С.В. Полениной целью такого специального социального законодательства являются «дополнительные меры по обеспечению прав и свобод граждан,
а целью социальной политики государства – обеспечение указанных дополнительных мер»[[14]](#footnote-15).

Нормативно-правовая основа системы социальной защиты инвалидов включает в себя федеральные законы и постановления Правительства Российской Федерации, законы и иные нормативно - правовые акты субъектов Российской Федерации, а также отраслевые нормативно-правовые акты, которые имеют направленность на реализацию социальной защиты лиц
с ограниченными возможностями.

Таким образом, нормативно-правовую основу социальной защиты инвалидов в Российской Федерации представляется возможным условно представить следующим образом:

1) нормы, закрепляющие права лиц с ограниченными возможностями как граждан Российской Федерации независимо от возраста их отнесения к статусу инвалидов;

2) нормы, непосредственно касающиеся прав инвалидов;

3) нормы, регулирующие положение особых категорий лиц
с ограниченными возможностями[[15]](#footnote-16).

Законодательные акты, которые регулируют социальную защиту инвалидов в Российской Федерации и представляют собой связанную систему такой защиты, на наш взгляд, также представляется возможным разделить
на четыре составляющие:

1) Законы, которые закрепляют права всех граждан. К ним относятся нормы, указанные во многих законах Российской Федерации: Конституция, Гражданский кодекс Российской Федерации, Трудовой кодекс Российской Федерации, Жилищный кодекс Российской Федерации, Семейный кодекс Российской Федерации, Федеральный закон от 21 ноября 2011 года
№ 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Закон № 323-ФЗ),Федеральный закон от 28 декабря 2013 года
№ 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (далее – Закон № 442 - ФЗ), Федеральный закон от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», Федеральный закон от 11 августа 1995 года № 135-ФЗ «О благотворительной деятельности
и благотворительных организациях», Федеральный закон от 19 мая 1995 года
№ 82-ФЗ «Об общественных объединениях» и другие;

 2) Законы, которые непосредственно касаются социальной защиты инвалидов: Закон № 181-ФЗ, Федеральный закон от 1 декабря 2014 года
№ 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов», Федеральный закон
от 23 февраля 2013 года № 11-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросу квотирования рабочих мест для инвалидов»;

3) Специальные законы, которые регулируют положение особых категорий лиц с ограниченными возможностями. К таким законодательным актам в частности относятся Федеральный закон от 12 января 1995 года № 5-ФЗ «О ветеранах», Закон Российской Федерации от 18 октября 1991 года № 1761-1 «О реабилитации жертв политических репрессий»,Закон Российской Федерации от 15 мая 1991 года № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы
на Чернобыльской АЭС» и другие;

4) Законы субъектов Российской Федерации, принятые для реализации полномочий, установленных федеральными законами и (или) устанавливающие дополнительные меры социальной поддержки для лиц с ограниченными возможностями. На примере Санкт-Петербурга к таким законам относятся Закон Санкт-Петербурга от 9 ноября 2011 года № 728-132 «Социальный кодекс Санкт-Петербурга», Закон Санкт-Петербурга от 21 мая 2003 года № 280-25
«О квотировании рабочих мест для трудоустройства инвалидов
в Санкт-Петербурге», Закон Санкт-Петербурга от 7 июля 2004 года № 409-61 «О содействии Санкт-Петербурга в улучшении жилищных условий граждан», Закон Санкт-Петербурга от 19 сентября 2012 года № 474-80 «О бесплатной юридической помощи в Санкт-Петербурге» и другие.

Таким образом, систему социальной защиты инвалидов можно представить в виде совокупности подсистем:

1) нормативно-правовая (система нормативно-правовых актов в области социальной защиты инвалидов) система;

2) организационная система (система органов и организаций в различных сферах деятельности, которые выполняют отдельные функции для реализации социальной защиты инвалидов в Российской Федерации: органы и организации в сфере здравоохранения, социальной защиты, образования, частный сектор
и также органы и подведомственные им организации в области социального развития);

3) финансовая система;

4) система мер обеспечения жизнедеятельности инвалидов;

5) система мер в области реабилитации инвалидов;

6) система прав и обязанностей инвалидов в области социальной защиты.

На наш взгляд, определение содержания понятия «социальная защита инвалидов» является также важным и с точки зрения функционирования организационной составляющей в части распределения полномочий,
и установления ответственности за их неисполнение.

Однако необходимо также учитывать влияние Конвенции о правах инвалидов на функционирование системы социальной защиты прав инвалидов в Российской Федерации[[16]](#footnote-17).

Так, в рамках реализации положений указанной Конвенции Организации Объединенных Наций в Российской Федерации был принят Федеральный закон от 1 декабря 2014 года № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов»
(далее – Закон № 419 - ФЗ)[[17]](#footnote-18).

В соответствии с нормами Закона № 419 – ФЗ устанавливается запрет на дискриминацию по признаку инвалидности, а также дается ее определение
и устанавливаются условия доступности для инвалидов услуг, несоблюдение которых может квалифицироваться как дискриминация.

Указанным Законом устанавливаются полномочия органов государственной власти субъектов Российской Федерации и определяется порядок специальных мероприятий, по противодействию дискриминации инвалидов и мерах по административному наказанию нарушителей.

Так,на примере Закона № 419-ФЗ можно увидеть имплементацию норм
о социальной защите инвалидов во все отрасли российского права.

Также в целях реализации Конвенции о правах инвалидов
в статьях 20 – 24 Закона № 181 –ФЗ закреплена система дополнительных правовых, социальных и экономических, социальных и правовых мер, которые направлены на создание для лиц с ограниченными возможностями равных
с другими гражданами прав на обеспеченную занятость[[18]](#footnote-19).

На наш взгляд, существенным недостатком Закона № 181- ФЗ является то, что, указанный Федеральный закон предоставляет всем категориям инвалидов фактически равное количество прав, но не предусматривает для них сколько-нибудь существенных обязанностей.

Однако возникает вопрос, который существенно важен для анализа системы социальной защиты инвалидов в Российской Федерации:
где именно должны заканчиваться только права и начинаться ещё
и обязанности лиц с ограниченными возможностями?

При проведении мероприятий в системе реабилитации и абилитации инвалидов государство принимает на себя существенные обязательства
по восстановлению социального статуса гражданина и требуетсяпредусмотреть механизмы, для того, чтобы обезопасить систему социальной защиты инвалидов в государстве от злоупотреблений правом и позитивной дискриминации со стороны самих инвалидов[[19]](#footnote-20).

Переходя к следующему разделу работы, связанному с видами поддержки инвалидов в Российской Федерации следует упомянуть и об еще одном «новом» документе, принятом в Российской Федерации и направленном на развитие и совершенствование системы социальной защиты инвалидов
в Российской Федерации. Мы имеем в виду Федеральный закон от 5 декабря 2017 года № 392-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам совершенствования проведения независимой оценки качества условий оказания услуг организациями в сфере культуры, охраны здоровья, образования, социального обслуживания
и федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы» (далее –
Закон № 392 - ФЗ)[[20]](#footnote-21).

В соответствии с нормами Закона № 392 – ФЗ «общественные палаты субъектов Российской Федерации по обращению органов государственной власти субъектов Российской Федерации формируют из числа представителей общественных организаций, созданных в целях защиты прав и интересов граждан, общественных объединений инвалидов общественные советы по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг организациями культуры, здравоохранения, образования, социальной защиты которые расположены на территориях субъектов Российской Федерации
и учредителями которых являются субъекты Российской Федерации, муниципальные образования, а также негосударственными организациями культуры, которые оказывают услуги в сфере культуры за счет средств соответствующего бюджета бюджетной системы Российской Федерации,
и утверждают их состав»[[21]](#footnote-22).

Указанным Федеральным законом устанавливается, что такая независимая оценка качества условий оказания услуг предусматривает оценку условий оказания услуг по таким общим критериям, как открытость
и доступность информации об организациях, комфортность условий предоставления услуг, доброжелательность, вежливость работников организаций, удовлетворенность условиями оказания услуг,
а также доступность услуг для инвалидов.

Как мы видим, из анализа Закона № 392 – ФЗ федеральный законодатель предусматривает дополнительные меры по улучшению системы социальной защиты инвалидов самими инвалидами и устанавливает дополнительные полномочия для органов государственной власти субъектов Российской Федерации в указанной области.

Таким образом, подводя итоги первого параграфа первой главы настоящей работы следует отметить разветвленную систему социальной защиты инвалидов в Российской Федерации в которую входят все отрасли права. Также необходимо отметить и то, что в российское законодательство активно имплементируются нормы международных правовых актов по защите прав инвалидов.

Также необходимо отметить и то, что система социальной защиты инвалидов является динамической структурой и постоянно совершенствуется федеральным законодателем.

На наш взгляд, можно предположить, что система социальной защиты инвалидов, являясь относительно новым образованием, будет в дальнейшем так же меняться и совершенствоваться, поскольку «система считается возникшей тогда, когда между элементарными носителями новой формы движения образуется взаимосвязь». Думается, что система социальной защиты инвалидов в Российской Федерации должна еще утвердиться и обрести достаточную правовую устойчивость.

В следующем параграфе данной главы речь пойдет о видах поддержки инвалидов в Российской Федерации.

**§2. Виды социальной поддержки инвалидов в Российской Федерации**

Особенностью правового регулирования социальной поддержки инвалидов являются ее динамизм и изменяемость[[22]](#footnote-23).

Российский правовед О.А. Снежко в своей статье «Конституционные основы социальной защиты граждан» констатирует, что «на всей территории Российской Федерации должна обеспечиваться предсказуемость законодательной политики в социальной сфере. Социальная защита - это особая деятельность, которая ориентирована прежде всего на отдельные категории граждан. Их статус характеризуется тем, что в силу своих физиологических способностей, климатических или особых условий работы, состояния здоровья, возраста и др. особенностей они в условиях жесткой рыночной экономики нуждаются в государственной поддержке»[[23]](#footnote-24).

Для задач настоящего параграфа следует дать определение социальной поддержки инвалидов.

В соответствии со ст. 2 Закона № 181 – ФЗ под социальной поддержкой инвалидов понимается система мер, обеспечивающая социальные гарантии инвалидам, устанавливаемая законами и иными нормативными правовыми актами, за исключением пенсионного обеспечения[[24]](#footnote-25).

В то же время, нужно отметить, что федеральный законодатель
не обозначает унифицированного понятия «социальная поддержка инвалидов». Так, смысловое содержание указанного понятия каждый раз должно осуществляться путем системного толкования определенного нормативно-правового акта применительно к отдельным видам отношений, связанным
с социальной защитой инвалидов в Российской Федерации.

В соответствии со ст. 2 Закона № 181-ФЗ под социальной поддержкой понимают систему мер,   обеспечивающую социальные гарантии инвалидам, устанавливаемую законами и иными нормативными правовыми актами,
за исключением пенсионного обеспечения[[25]](#footnote-26).

Схожее определение содержится и в ст. 4 Закона Российской Федерации от 15 мая 1991 года № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»[[26]](#footnote-27).

Таким образом, социальная поддержка заключается в предоставлении денежных выплат или натуральных благ в дополнение к основным видам социального обеспечения (пенсиям, пособиям).

На наш взгляд, следует согласиться с позицией российского исследователя М.В.Филипповой, которая в своей работе указала, что замена понятия «льготы» термином «социальная поддержка», имеющим иное содержание, «деформировала используемый в законодательстве о социальном обеспечении понятийный аппарат»[[27]](#footnote-28).

Таким образом, можно сделать вывод, что конкретное содержание социальной поддержки инвалидов устанавливаются законодателем отдельно для каждого вида.

Объектом деятельности в отношениях по социальной поддержке лиц с ограниченными возможностями выступают материальные блага или услуги, которые предоставляются инвалиду, в основном на безэквивалентной основе.

Объектом правового интереса со стороны государства в данном случае выступает улучшение положения лица с ограниченными возможностями[[28]](#footnote-29).

При рассмотрении видов социальной поддержки инвалидов в Российской Федерации необходимо выделить в системе социальной защиты инвалидов два больших блока:

1) меры поддержки, предоставляемые для обеспечения жизнедеятельности лица с ограниченными возможностями;

2) меры поддержки по реабилитации лица с ограниченными возможностями.

Основным отличием данных видов социальной поддержки друг от друга является цель, на достижение которой они соответственно и ориентированы.

Отношения, связанные с вопросами обеспечения жизнедеятельности лиц с ограниченными возможностями складываются, в целом, по поводу предоставления определенных денежных видов социальной защиты или иных натуральных благ.

Исключением из этого правила является оказание медицинских
и социальных услуг.

Определение льгот по оплате жилищно-коммунальных услуг также следует рассматривать как предоставление благ, так как в данном случае сокращаются расходы инвалида[[29]](#footnote-30).

Российский исследователь Е.Г. Крылатых рассматривает льготы как «средство дифференциации правового регулирования, состоящее в наделении отдельных категорий граждан правом на получение вида социального обеспечения или обслуживания на лучших условиях по сравнению с общими основаниями их предоставления, а также правом на особые, только для нетрудоспособных граждан установленные условияпредоставления услуг в общей сфере обслуживания населения»[[30]](#footnote-31).

М.П Ливицкая продолжает логику Е.Г. Крылатых и отмечает, что
«с помощью льгот законодатель выделяет группу лиц в той или иной области общественных отношений и переводит её на особое правовое положение; это положение должно быть лучше, нести выгоды материального или морального характера по сравнению с другими гражданами в данной сфере жизнедеятельности»[[31]](#footnote-32).

Также М.П. Левицкая выделяет категории инвалидов, на которых распространяется наибольшее количество мер социальной поддержки
из представленных в действующем российском законодательстве:

1) инвалиды войны;

2) инвалиды вследствие радиационных воздействий;

3) инвалиды вследствие профессионального заболевания или трудового увечья[[32]](#footnote-33).

Представляется важным для рассмотрения видов социальной поддержки инвалидов классифицировать виды такой поддержки в соответствии
с законодательными актами, в которых они содержатся. Данная классификация поможет нам проследить взаимосвязь между видами социальной поддержки и нормативно-правовыми актами, которые эту социальную поддержку устанавливают.

В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации лица с ограниченными возможностями имеют право на следующие виды социальной поддержки:

1) В соответствии с Налоговым кодексом Российской Федерации:

- право на налоговый вычет;

- льгота по транспортному налогу;

- освобождение от налога на имущество[[33]](#footnote-34).

2) В соответствии с  Федеральным законом от 28 декабря 2013 года
№ 400-ФЗ «О страховых пенсиях»[[34]](#footnote-35) и Федеральным законом от 17 декабря
2001 года № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации»[[35]](#footnote-36):

- пенсия по инвалидности, размер которой различен в зависимости
от группы инвалидности и других условий.

3) В соответствии с Законом № 181- ФЗ:

- ежемесячная денежная выплата (размер которой различен в зависимости от группы инвалидности и индексируется ежегодно);

- ежемесячная денежная компенсация в размере 50 % платы за жилое помещение (в государственном и муниципальном жилом фонде)
и коммунальные услуги (в любом жилом фонде);

- обеспечение жильем органами местного самоуправления
(при постановке на учет после 1 января 2005 года), в том числе вне очереди при наличии тяжелой формы хронического заболевания;

- обеспечение за счет средств федерального бюджета жильем при условии нуждаемости в улучшении жилищных условий и постановке на учет
до 1 января 2005 года;

- обеспечение техническими средствами реабилитации в соответствии
с Индивидуальной программой реабилитации через Фонд социального страхования Российской Федерации;

- обеспечение беспрепятственного доступа к объектам социальной инфраструктуры;

- возможность трудоустройства на рабочие места для инвалидов, созданные в рамках квоты;

- специальные условия труда инвалидов;

- возможность получения образования на льготных условиях;

- социально-бытовое обслуживание инвалидов, в том числе
в стационарных учреждениях и на дому[[36]](#footnote-37).

4) В соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 года
№ 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (далее – Закон
№ 178 - ФЗ) лицам с ограниченными возможностями в качестве вида социальной поддержки предоставляется следующий набор социальных услуг:

- предоставление при наличии медицинских показаний путевки
на санаторно-курортное лечение;

- обеспечение в соответствии со стандартами медицинской помощи необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения
по рецептам на лекарственные препараты, медицинскими изделиями
по рецептам на медицинские изделия;

- бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте,
а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно[[37]](#footnote-38).

Также в соответствии с Законом № 178 – ФЗ инвалидам предоставляется государственная социальная помощь в виде:

- денежных выплат (социальных пособий, субсидий и иных выплат);

- натуральной помощи[[38]](#footnote-39).

5) В соответствии с Правилами дорожного движения, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 23 октября 1993 года № 1090:

- специальные парковочные места для инвалидов;

- возможность проезда и стоянки без учета отдельных запрещающих знаков[[39]](#footnote-40).

Так, анализируя указанную выше классификацию соотнесения отдельных видов социальной поддержки инвалидов в Российской Федерации
с отдельными законодательными актами можно сделать вывод
о наличии видов социальной поддержки в разных отраслях российского права.

Необходимо также отдельно выделить процедурные отношения в части социальной поддержки инвалидов. Указанная выше классификация является статической и не позволяет отразить многообразие отношений, возникающих при социальной защите инвалидов.

Так, в число процедурных отношений, присущих фактически каждому виду социальной поддержки следует относить:

1) отношения по разработке и контролю за реализацией индивидуальной программы реабилитации инвалида;

2) переосвидетельствование лиц с ограниченными возможностями учреждениями медико-социальной экспертизы;

3) динамическое наблюдение за ходом реализации индивидуальной программы реабилитации;

4) согласование требований доступности для лиц с ограниченными возможностями объектов социальной инфраструктуры[[40]](#footnote-41).

Указанные процедурные отношения, на наш взгляд, также следует относить к особой обеспечивающей мере социальной поддержки инвалидов, так как данные отношения позволяют в необходимом количестве скорректировать эффективность получение тем или иным лицом
с ограниченными возможностями мер социальной поддержки.

Таким образом, виды социальной поддержки инвалидов в Российской Федерации можно классифицировать следующим образом:

1) по форме представления:

- в денежной форме (получение денежных выплат (социальных пособий, субсидий и иных выплат);

- в натуральной форме (бесплатное обеспечение лекарственными препаратами, бесплатное пользование услугами объектов здравоохранения
и др.);

- в «срочной» форме (первоочередное право предоставления чего-либо).

2) по периодичности предоставления:

- меры одноразового характера или предоставляемые с большой периодичностью (установка газовой плиты, предоставление жилой площади
и др.);

- ежегодные меры социальной поддержки (санаторно-курортное лечение и др.);

- меры ежемесячной периодичности (льготы на оплату услуг жилищно-коммунального характера);

- меры, имеющие постоянный ежедневный характер (льготы на проезд
в общественном транспорте и др.).

3) по категориям льгот:

- по пенсионному обеспечению и выплате посо­бий;

- по налогообложению;

- по получению, приобретению и содержанию жи­лых помещений;

- по жилищно-коммунальным услугам;

- по медицинскому, ортопедическому обслуживанию, са­наторно-курортному лечению, обеспечению лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения;

- по обеспечению транспортными средствами и оплате проезда;

- по трудоустройству, обучению и переподготовке;

- по пользованию объектами социальной инфраструктуры;

- по получению услуг учреждений социального обслуживания,
со­циальной и юридической помощи.

Анализируя данную классификацию можно прийти к выводу, что в действующем законодательстве Российской Федерации наличествует широкий перечень видов мер социальной поддержки инвалидов.

В действующем законодательстве Российской Федерации разнообразие видов социальной поддержки таково, что в их предоставлении задействованы различные государственные органы. Это обусловлено тем, что решить задачу предоставления инвалидам мер социальной поддержки единолично ни один государственный орган не может в связи с многообразием видов такой социальной поддержки.

Основной трудностью в данном случае является отсутствие систематизации мер социальной поддержки инвалидов в действующем российском законодательстве. Правоприменителю, выступающему как на стороне государства, так и на стороне лица с ограниченными возможностями порой сложно сориентироваться в большом количестве нормативно-правовых актов из различных отраслей права, регламентирующих социальную поддержку инвалидов.

Выходом из данной проблемы видится кодификация социального законодательства Российской Федерации в связи с тем, что социальная политика в отношении инвалидов должна носить системный, комплексный характер.

**§3. Организация социальной защиты инвалидов в Санкт-Петербурге**

Государственная политика Санкт-Петербурга в сфере социальной поддержки инвалидов формируется в соответствии с Конституцией Российской Федерации, в которой указано, что в Российской Федерации обеспечивается государственная поддержка семьи, материнства, отцовства и детства, инвалидов и пожилых граждан, развивается система социальных служб, устанавливаются государственные пенсии, пособия и иные гарантии социальной защиты[[41]](#footnote-42).

Также необходимо отметить, что в ст. 72 Конституции Российской Федерации установлено, что в совместном ведении Российской Федерации и субъектов Российской Федерации находится координация вопросов защиты семьи, материнства, отцовства и детства; социальная защита, включая социальное обеспечение[[42]](#footnote-43).

Категории граждан, лиц с ограниченными возможностями, являющихся получателями социальной поддержки в Санкт-Петербурге, виды и формы такой поддержки, а также условия ее предоставления определяются законами Российской Федерации, законами Санкт-Петербурга, а также иными нормативными правовыми актами.

Отмечаем, что особенности социальной поддержки инвалидов в различных субъектах Российской Федерации формируются под воздействием ряда объективных факторов, которые носят:

1) региональный характер:

- уровень экономического развития субъекта,

- уровень развития производительных сил и социальной инфраструктуры в субъекте,

- природно-климатические особенности субъекта;

2) локальный характер (проблемы различного характера, имеющие территориальные и временные границы)[[43]](#footnote-44).

В настоящее время в Санкт-Петербурге сформировалась система социальной защиты лиц с ограниченными возможностями, которая базируется на ряде положений, к которым относятся:

- добровольное предоставление мер социальной поддержки инвалидам в Санкт-Петербурге,

- недопущение снижения уровня и ухудшения условий предоставления мер социальной поддержки инвалидов в Санкт-Петербурге, вне зависимости от социально-экономической ситуации в стране

- гарантия исполнения принятых государством обязательств
по предоставлению мер социальной поддержки инвалидов в Санкт-Петербурге[[44]](#footnote-45).

В соответствии с Постановлением Правительства Санкт-Петербурга
от 23 июня 2014 года № 497 «О государственной программе Санкт-Петербурга «Социальная поддержка граждан в Санкт-Петербурге» на 2015-2020 годы» (далее – Постановление Правительства Санкт-Петербурга № 497) структурными элементами указанной системы в Санкт-Петербурге являются:

- граждане, лица с ограниченными возможностями, являющиеся получателями социальной поддержки;

- органы государственной власти Санкт-Петербурга, которые наделены полномочиями по реализации государственной политики Санкт-Петербурга
в области социальной защиты инвалидов, выработке региональной политики
в указанной сфере и нормативно-правовому регулированию в отдельных сферах социальной поддержки инвалидов в Санкт-Петербурге;

- подведомственные органам государственной власти Санкт-Петербурга организации, которые предоставляют социальную поддержку лицам
с ограниченными возможностями;

- действующие на территории Санкт-Петербурга отделения государственных внебюджетных фондов (Фонд социального страхования
в Российской Федерации, Пенсионный фонд Российской Федерации);

- межведомственные координационные органы;

- юридические лица независимо от организационно-правовых форм,
а также индивидуальные предприниматели, участвующие в предоставлении социальной поддержки инвалидам в Санкт-Петербурге;

- некоммерческие организации, которые в соответствии с Законом
Санкт-Петербурга от 23 марта 2011 года № 153-41 «О поддержке социально ориентированных некоммерческих организаций в Санкт-Петербурге» признаны в Санкт-Петербурге социально ориентированными и имеющие право предоставлять социальную поддержку лицам с ограниченными возможностями в Санкт-Петербурге;

- благотворительные и добровольческие организации Санкт-Петербурга[[45]](#footnote-46).

Следует указать на то, что органы местного самоуправления внутригородских муниципальных образований Санкт-Петербурга не являются структурными элементами, участвующими в социальной поддержке инвалидов в Санкт-Петербурге, поскольку соответствии со ст. 10 Закона
Санкт-Петербурга от 23 сентября 2009 года № 420-79 «Об организации местного самоуправления в Санкт-Петербурге» организация социальной поддержке инвалидов в Санкт-Петербурге не относится к вопросам местного значения внутригородских муниципальных образований Санкт-Петербурга[[46]](#footnote-47).

На наш взгляд, отсутствие указанного вопроса местного значения связано с невысоким уровнем финансирования вопросов местного значения внутригородских муниципальных образований Санкт-Петербурга и особенностью Санкт-Петербурга как города федерального значения, где социальная поддержка инвалидов в основном осуществляется органами государственной власти Санкт-Петербурга.

В Санкт-Петербурге в последние годы приняты важные нормативные правовые акты в части совершенствования социальной поддержки инвалидов. Одним из таких документов стал Закон Санкт-Петербурга от 9 ноября 2011 года № 728-132 «Социальный кодекс Санкт-Петербурга» (далее – Социальный кодекс). В соответствии со ст. ст. 7 и 8 Социального кодекса разграничиваются полномочия Законодательного Собрания Санкт-Петербурга и Правительства Санкт-Петербурга в сфере социальной поддержке населения
в Санкт-Петербурге[[47]](#footnote-48).

В соответствии со ст. 7 Социального кодекса к полномочиям Законодательного Собрания Санкт-Петербурга в сфере социальной поддержки населения Санкт-Петербурга относятся:

1) принятие законов Санкт-Петербурга, устанавливающих меры социальной поддержки, дополнительные меры социальной поддержки и социальную помощь для отдельных категорий граждан за счет средств бюджета Санкт-Петербурга;

2) определение формы предоставления мер социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг гражданам, относящимся к категориям, имеющим право на получение указанных мер социальной поддержки за счет средств федерального бюджета в соответствии с федеральными законами;

3) определение размера государственной социальной помощи;

6) контроль за исполнением законов Санкт-Петербурга в сфере социальной поддержки населения;

7) иные полномочия, предусмотренные федеральным законодательством и законодательством Санкт-Петербурга[[48]](#footnote-49).

Так, анализируя указанную статью необходимо отметить, что полномочия Законодательного Собрания Санкт-Петербурга в указанной сфере ограничены функциональной особенностью самого органа государственной власти,
а именно принятием законов Санкт-Петербурга и контролем за их исполнением.

К полномочиям Правительства Санкт-Петербурга как высшего исполнительного органа государственной власти субъекта в соответствии
со статьей 8 отнесен широкий перечень полномочий, в том числе
и по социальной поддержке инвалидов в Санкт-Петербурге.

Так, к указанным полномочиям относятся:

1) обеспечение социальной поддержки отдельных категорий граждан в формах, предусмотренных действующим законодательством;

2) определение порядка предоставления мер социальной поддержки, дополнительных мер социальной поддержки и социальной помощи отдельным категориям граждан;

3) организация в соответствии с ч. 1 ст. 4.1 Закона № 178 - ФЗ обеспечения граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, и не отказавшихся от получения социальной услуги, предусмотренной в п. 1 ч. 1 ст. 6.2 Закона
№ 178 – ФЗ, лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания
для детей-инвалидов;

4) предоставление меры социальной поддержки по обеспечению жильем инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов, нуждающихся в улучшении жилищных условий по отдельным обстоятельствам;

5) определение исполнительного органа государственной власти
Санкт-Петербурга в сфере социальной защиты населения Санкт-Петербурга, уполномоченного обеспечивать реализацию мер социальной поддержки отдельных категорий граждан;

6) выплата инвалидам (в том числе детям-инвалидам), имеющим транспортные средства в соответствии с медицинскими показаниями, или их законным представителям компенсации уплаченной ими страховой премии по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств в соответствии со ст. 17 Федерального закона
от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», а также установление правил выплаты указанной компенсации и т.д[[49]](#footnote-50).

Таким образом, посредством анализа ст. 8 Социального кодекса, иных законов мы можем выделить группу мер социальной поддержки инвалидов
в Санкт-Петербурге:

- транспортные льготы,

- Обеспечение техническими средствами реабилитации и другими реабилитационными услугами,

- организация отдыха,

- дополнительные меры социальной поддержки за счет средств бюджета Санкт-Петербурга в виде пособий и выплат,

- Создание инвалидам условий беспрепятственного доступа к объектам социальной инфраструктуры и беспрепятственного пользования транспорта,

- Социально-реабилитационные услуги,

- трудоустройство и обучение,

- юридическая помощь,

- взаимодействие с общественными организациями инвалидов.

Проблемы реализации указанных мер в сфере социальной поддержки инвалидов в Санкт-Петербурге мы затронем во второй главе, а в данном параграфе для создания наиболее полного представления об органах социальной поддержки инвалидов в Санкт-Петербурге следует выделить конкретные исполнительные органы государственной власти
Санкт-Петербурга, уполномоченные в создании условий для предоставления или предоставлении мер социальной поддержки инвалидов
в Санкт-Петербурге.

В Санкт-Петербурге действует двухуровневая (городская и районная) система учреждений социальной поддержки инвалидов.

В соответствии с Постановление Правительства Санкт-Петербурга № 497 и Постановлением Губернатора Санкт-Петербурга от 31 мая 2012 года № 36-пг «О структуре исполнительных органов государственной власти
Санкт-Петербурга», к исполнительным органам государственной власти
Санкт-Петербурга, уполномоченным в сфере социальной защиты инвалидов
в Санкт-Петербурге относится Комитет по социальной политике
Санкт-Петербурга[[50]](#footnote-51).

Соисполнителями по реализации отдельных мер социальной поддержки инвалидов в Санкт-Петербурге являются:

1) Жилищный комитет Санкт-Петербурга;

2) Комитет по вопросам законности, правопорядка и безопасности
Санкт-Петербурга;

3) Комитет по делам записи актов гражданского состояния
Санкт-Петербурга;

4) Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга;

5) Комитет по информатизации и связи Санкт-Петербурга;

6) Комитет по культуре Санкт-Петербурга;

7) Комитет по молодежной политике и взаимодействию с общественными организациями Санкт-Петербурга;

8) Комитет по науке и высшей школе Санкт-Петербурга;

9) Комитет по образованию Санкт-Петербурга;

10) Комитет по печати и взаимодействию со средствами массовой информации Санкт-Петербурга;

11) Комитет по строительству Санкт-Петербурга;

12) Комитет по труду и занятости населения Санкт-Петербурга;

13) Комитет имущественных отношений Санкт-Петербурга;

14) Комитет по физической культуре и спорту Санкт-Петербурга;

15) Управление по развитию садоводства и огородничества
Санкт-Петербурга;

16) Управление социального питания Санкт-Петербурга;

17) администрации районов Санкт-Петербурга[[51]](#footnote-52).

Также необходимо указать и органы в области социальной защиты инвалидов Санкт-Петербурга, осуществляющие межведомственное взаимодействие по вопросам разработки и реализации реабилитационных мероприятий лиц с ограниченными возможностями:

а) по медицинской реабилитации - с медицинскими организациями, подведомственными администрациям районов Санкт-Петербурга;

б) по социальной реабилитации, включая обеспечение техническими средствами реабилитации, предоставляемых как за счет средств Федерального бюджета, так и за счет бюджета Санкт-Петербурга - Городской информационно-расчетный центр, подведомственный Комитету по социальной политике Санкт-Петербурга;

в) по профессиональной реабилитации - Городской Центр занятости, подведомственный Комитету по труду и занятости населения
Санкт-Петербурга;

г) по психолого-педагогической реабилитации - Городская психолого-медико-педагогическую комиссия, подведомственная Комитету
по образованию Санкт-Петербурга.

Таким образом, мы можем сделать вывод, что в Санкт-Петербурге полномочия по организации оказания мер социальной поддержки широко распределены между рядом исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга и подведомственным им профильным организациям.

Такой подход к организации социальной поддержки инвалидов
в Санкт-Петербурге носит двойственный характер.

С одной стороны, мы можем наблюдать дифференциацию подходов к предоставлению социальной поддержки инвалидов в Санкт-Петербурге, учитывающую особенности и направленность исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга в конкретной сфере.

С другой стороны, следствием такого обширного распределения полномочий в области социальной защиты инвалидов в Санкт-Петербурге является наличие некоторых правовых пробелов при реализации отдельных мер социальной поддержки инвалидов в Санкт-Петербурге.

Также следует отметить, что ст. 11 Закона №181-ФЗ предусмотрен обмен информацией о разработке и реализации мероприятий по реабилитации
и абилитации инвалидов между бюро медико-социальной экспертизы
и органами исполнительной власти, а также организациями, непосредственно участвующими в реализации рекомендованных реабилитационных
и абилитационных мероприятий.

Так, указанный в ст. 11 Закона № 181-ФЗ обмен имеет ряд пробелов
в области нормативно-правового регулирования законодательством
Санкт-Петербурга:

- отсутствие нормативного определения порядка предоставления услуг
по реабилитации инвалидов,

- отсутствие нормативного определения порядка разработки
Перечня мероприятий по реализации программ реабилитации, ведомственной подчиненности организаций, непосредственно выполняющих реабилитационные мероприятия исполнительным органам государственной власти Санкт-Петербурга,

- законодательно определенной координирующей роли исполнительного органа государственной власти Санкт-Петербурга в сфере социальной защиты инвалидов.

Также возникает вопрос о необходимости выявления полного спектра актов, которые необходимы к принятию в Санкт-Петербурге, либо которые необходимо откорректировать, дабы обеспечить всесторонний подход
к регулированию социальной защиты прав инвалидов в Санкт-Петербурге.

Проблему наличия указанных правовых пробелов мы рассмотрим
во второй главе настоящей работы.

**Глава вторая.  Проблемы законодательства Санкт-Петербурга в сфере социальной защиты инвалидов.**

**§1. Проблемы законодательства Санкт-Петербурга в сфере обеспечения доступности объектов социальной инфраструктуры**

Во многих регионах Российской Федерации приняты законы
о социальной защите инвалидов. Такие нормативные правовые акты уже есть
в Кировской области[[52]](#footnote-53), Камчатском крае[[53]](#footnote-54), Ямало-Ненецком автономном округе[[54]](#footnote-55), Забайкальском крае[[55]](#footnote-56), Новосибирской области[[56]](#footnote-57), Омской области[[57]](#footnote-58), Томской области[[58]](#footnote-59) и т.д. В Санкт-Петербурге нет подобного комплексного акта о социальной защите инвалидов.

В нашем городе обеспечение прав инвалидов в Санкт-Петербурге реализуется Комитетом по социальной политике Санкт-Петербурга. Согласно п. 2.1 Положения о Комитете по социальной политике
Санкт-Петербурга, утвержденного постановлением Правительства
Санкт-Петербурга от 16 сентября 2008 года № 1182, одной из основных задач Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга является проведение государственной политики Санкт-Петербурга в сфере социальной защиты населения[[59]](#footnote-60).

В сфере социальной защиты инвалидов в Санкт-Петербурге помимо Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга действует двухуровневая система учреждений социальной защиты населения:

1. государственные учреждения, подведомственные Комитету по социальной политике Санкт-Петербурга (региональный уровень);
2. государственные учреждения социального обслуживания населения, подведомственные администрациям районов
Санкт-Петербурга (районный уровень).

Так в законодательстве Санкт-Петербурга в продолжение положений федерального законодательства о мерах социальной защиты инвалидов, их социальной поддержки уже действует ряд региональных актов. Ключевым законом Санкт-Петербурга в данной сфере является Социальный кодекс.

Одна из льгот, предоставляемых лицам с инвалидностью в соответствии с Социальным кодексом – услуги социального такси.

Вопросы льготного транспортного обслуживания отдельных категорий граждан урегулированы в главе 19 Социального кодекса[[60]](#footnote-61).

Данной главой установлены категории граждан, имеющих право на специальное транспортное обслуживание с использованием автомобильного транспорта, основной перечень социально значимых объектов, расположенных на территории Санкт-Петербурга, к которым обеспечивается использование такого транспорта, и дополнительный перечень социально значимых объектов, расположенных на территории Санкт-Петербурга.

Среди объектов, для посещения которых инвалиды обеспечиваются услугами социального такси - организации социальной защиты и социального обслуживания населения, в том числе организации, предоставляющие реабилитационные услуги, учреждения медико-социальной экспертизы, аптечные организации.

Считаем, что установление перечня таких объектов путем их перечисления может привести к пробелам в указанном перечне в связи
с развитием городской инфраструктуры, а также неполным знанием законодателя потребностей лиц с ограниченными возможностями.

Одним из примеров подобных пробелов в законодательстве
Санкт-Петербурга является обеспечение услугами социального такси инвалидов, нуждающихся в экстренном оказании услуг по гемодиализу.

Гемодиализ - процедура, необходимая при острой и хронической почечной недостаточности, проводимая с помощью аппарата «искусственная почка». При данных обстоятельствах жизненно важно для жителей
Санкт-Петербурга, страдающих подобными заболеваниями, обеспечить их возможностью льготного проезда к организациям, оказывающим такой вид медицинской помощи как «гемодиализ»[[61]](#footnote-62).

Таким образом, представляется необходимым дополнить перечень социально значимых объектов, расположенных на территории
Санкт-Петербурга, указанный в ст. 84.1, таким объектом как диализные центры. Однако считаем все же целесообразным установление в Социальном кодексе не перечня объектов, а признаков таких социально значимых объектов. Данная мера позволит нивелировать пробелы законодательстве в части предоставления услуги социального такси лицам с ограниченными возможностями в Санкт-Петербурге.

Иной пример правоотношений, которые могут быть урегулированы
в законодательстве Санкт-Петербурга - обеспечение беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур в Санкт-Петербурге.

Согласно ст. 15 Федерального закона от 24 ноября 1995 года
№ 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» установлено регулирование обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур[[62]](#footnote-63).

Кратко данные положения определяют, что в Российской Федерации федеральные органы государственной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления обеспечивают инвалидам условия для беспрепятственного доступа к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур (жилым, общественным и производственным зданиям, строениям и сооружениям, включая те, в которых расположены физкультурно-спортивные организации, организации культуры и другие организации), к местам отдыха и к предоставляемым в них услугам.

Также данной нормой закреплено, что инвалидам обеспечиваются условия для беспрепятственного пользования железнодорожным, воздушным, водным транспортом, возможность самостоятельного передвижения по территории, на которой расположены объекты социальной, инженерной и транспортной инфраструктур, а также обеспечивается сопровождение инвалидов, имеющих стойкие расстройства функции зрения и самостоятельного передвижения.

Данная норма устанавливает общие положения о региональном государственном контроле в данной сфере, о полномочиях органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной, инженерной, транспортной инфраструктур.

Так во многих регионах Российской Федерации в развитие положений ст. 15 Закона № 181-ФЗ приняты соответствующие региональные законы, которые детализируют в рамках предоставленных субъектам Российской Федерации полномочий положения данной статьи.

Подобные акты об обеспечении беспрепятственного доступа для инвалидов приняты в Чеченской Республике[[63]](#footnote-64), Москве[[64]](#footnote-65), Тюменской области[[65]](#footnote-66), Брянской области[[66]](#footnote-67) и еще в 15 субъектах Российской Федерации.

С учетом изложенного представляется целесообразным установить в законодательстве Санкт-Петербурга соответствующие полномочия Правительства Санкт-Петербурга в сфере обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов к объектам инженерной, социальной и транспортной инфраструктур.

Согласно п. 1 ст. 5 Закона № 181-ФЗ органы государственной власти субъектов Российской Федерации в области социальной защиты
 и социальной поддержки инвалидов имеют право участия в реализации государственной политики в отношении инвалидов на территориях субъектов Российской Федерации[[67]](#footnote-68).

Так, необходимо закрепить полномочие Правительства
Санкт-Петербурга - «участие в реализации государственной политики в сфере обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур на территории Санкт-Петербурга».

Помимо прочего, согласно п. 4 той же нормы Закона № 181-ФЗ органы государственной власти могут осуществлять разработку, утверждение
и реализацию региональных программ в области социальной защиты инвалидов в целях обеспечения им равных возможностей и социальной интеграции
в общество, а также могут осуществлять контроль за их реализацией[[68]](#footnote-69).

Таким образом, в качестве еще одного полномочия Правительства
Санкт-Петербурга может быть закреплено принятие и реализация государственных программ Санкт-Петербурга в данной сфере. В продолжение данной нормы о государственных программах можно закрепить положение о разработке и реализации планов мероприятий по повышению доступности объектов для инвалидов. Безусловно, в качестве полномочия Правительства Санкт-Петербурга или уполномоченного им исполнительного органа государственной власти Санкт-Петербурга необходимо закрепить непосредственное обеспечение беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур, находящимся в собственности Санкт-Петербурга.

Во многих регионах Российской Федерации, где приняты соответствующие акты, закреплен такой институт как «мониторинг в сфере обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур в Санкт-Петербурге». Такое полномочие также, на наш взгляд, следует ввести в качестве полномочия Правительства Санкт-Петербурга.

Далее, согласно абз. 3 ст. 33 Закона № 181 – ФЗ федеральные органы исполнительной власти, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления, организации независимо от организационно-правовых форм и форм собственности привлекают полномочных представителей общественных объединений инвалидов для подготовки и принятия решений, затрагивающих интересы инвалидов. А решения, принятые с нарушением этой нормы, могут быть признаны недействительными в судебном порядке.

Таким образом, за Правительством Санкт-Петербурга должно быть закреплено такое полномочие, как привлечение полномочных представителей общественных объединений инвалидов для подготовки и принятия решений, затрагивающих интересы инвалидов в сфере обеспечения доступности объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур
в Санкт-Петербурге инвалидам.

Согласно ст. 15 Закона № 181-ФЗ органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации осуществляется инструктирование или обучение специалистов, работающих с инвалидами, по вопросам, связанным с обеспечением доступности для них объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и услуг в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством субъектов Российской Федерации[[69]](#footnote-70).

С учетом изложенного за Правительством Санкт-Петербурга либо уполномоченным им исполнительным органом государственной власти необходимо закрепить полномочие по инструктированию, обучению специалистов, работающих с инвалидами, по вопросам, связанным с обеспечением доступности для них объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур в Санкт-Петербурге и услуг в соответствии с федеральным законодательством и законодательством Санкт-Петербурга.

Согласно ст. 15.1 Закона № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» государственный контроль (надзор) за обеспечением доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и предоставляемых услуг осуществляется, в том числе уполномоченными органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в пределах своей компетенции

А порядок организации и осуществления государственного контроля (надзора) за обеспечением доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и предоставляемых услуг устанавливается положением о соответствующем виде государственного контроля (надзора), утверждаемым при осуществлении регионального государственного контроля (надзора) - высшим исполнительным органом государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации.

С учетом изложенного за Правительством Санкт-Петербурга можно закрепить такое полномочие как утверждение порядка организации и осуществления регионального государственного контроля (надзора) за обеспечением доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур в Санкт-Петербурге и предоставляемых услуг. Указанные изменения будут способствовать повышению качества предоставления мер социальной поддержки инвалидов в части обеспечения доступности городской инфраструктуры.

Считаем, что с учетом того, что федеральное законодательство предусматривает ряд полномочий субъектов Российской Федерации в сфере обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур, для их реализации
в Санкт-Петербурге необходимо соответствующее разграничение указанных выше полномочий между органами государственной власти Санкт-Петербурга.

Часто в региональных актах о беспрепятственном доступе встречается такой институт как «мониторинг обеспечения беспрепятственного доступа объектов городской инфраструктуры инвалидам». В данном случае имеется
в виду дополнительный механизм государственного контроля и мониторинга состояния объектов на предмет их доступности инвалидам. Данное понятие не следует смешивать с таким механизмом как мониторинг реализации государственных программ Санкт-Петербурга в установленной сфере.

Полагаем, что установление подобного дополнительного механизма защиты прав инвалидов в законодательстве Санкт-Петербурга является обоснованным и создаст дополнительные гарантии их прав в нашем городе.

Анализ изложенных положений федерального и регионального законодательства о защите прав инвалидов показал следующее.

Законодательство Санкт-Петербурга о социальной поддержке инвалидов можно охарактеризовать в качестве передового по сравнению с другими регионами, однако оно также требует корректировки и дополнения.

Представляется целесообразным принять в Санкт-Петербурге комплексный акт о социальной защите инвалидов, который бы всецело регулировал положения о гарантиях прав инвалидов в Санкт-Петербурге,
за исключением мер социальной поддержки и дополнительных мер социальной поддержки, так как данные нормы уже урегулированы в Социальном кодексе. На наш взгляд, данный акт может быть оформлен как специальный закон о социальной защите инвалидов в Санкт-Петербурге или как внесение изменений в Социальный кодекс в части дополнения его отдельной главой о социальной защите инвалидов в Санкт-Петербурге. Полагаем, что если законодатель в 2011 году пошел путем создания в Санкт-Петербурге Социального кодекса,
то следует не издавать новый закон, а в целях правовой экономии ограничиться дополнением Социального кодекса новой главой, регулирующей отношения
 в указанной области.

Далее, необходимо внести соответствующую корректировку в главу 19 Социального кодекса в части расширения перечня социально значимых объектов, расположенных на территории Санкт-Петербурга, к которым обеспечивается специальное транспортное обслуживание инвалидов, путем включения в данный перечень диализных центров. Однако отмечаем, что, на наш взгляд, региональному законодателю следует рассмотреть возможность определения социально значимых объектов в Социальном кодексе путем не установления конкретного перечня объектов, а установлением признаков присущих социально значимым объектам, что приведет к устранению возможных пробелов законодательства Санкт-Петербурга в указанной сфере.

**§2. Проблемы законодательства Санкт-Петербурга в сфере предоставления мер социальной поддержки инвалидам органами здравоохранения
в Санкт-Петербурге**

В соответствии со ст. 13 Закона № 181-ФЗ оказание квалифицированной медицинской помощи инвалидам осуществляется в соответствии
с законодательством Российской Федерации и законодательством субъектов Российской Федерации в рамках программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

Таким образом, медицинское обеспечение лиц с ограниченными возможностями находится в совместном ведении Российской Федерации
и субъектов Российской Федерации.

Ст. 13 Закона № 181-ФЗ определяется право инвалидов на бесплатную медицинскую помощь в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения[[70]](#footnote-71).

В соответствии со ст. 6.2 Закона № 178 – ФЗ инвалиды, в том числе инвалиды войны, дети-инвалиды, не отказавшиеся от набора социальных услуг (социальной услуги), имеют право на дополнительную бесплатную медицинскую помощь.

В соответствии с указанной нормой Закона № 178 - ФЗ в состав набора социальных услуг включаются такие социальные услуги, как обеспечение
в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) необходимыми лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов[[71]](#footnote-72).

Органами государственной власти субъектов Российской Федерации разрабатываются и принимаются территориальные программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи также утверждаются ежегодно или же на несколько лет вперед.

В соответствии с Постановлением Правительства Санкт-Петербурга
от 27 декабря 2013 года № 1070 «О Комитете по здравоохранению»
(далее – Постановление № 1070) реализация положений территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи относится к полномочиям Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга[[72]](#footnote-73).

В настоящее время в соответствии с Постановлением № 1070 указанный отраслевой орган осуществляет общее руководство здравоохранением.

Следует отметить, что у Санкт-Петербурга как у города федерального значения есть особенность в сфере организации здравоохранения - отсутствие учреждений здравоохранения муниципального уровня.

Соответственно организацией оказания медицинской помощи и ее координацией в рамках большой сети подведомственных медицинских учреждений призван заниматься Комитет по здравоохранению
Санкт-Петербурга.

В большинстве субъектов Российской Федерации аналогичные исполнительные органы государственной власти отвечают за работу порядка десяти государственных медицинских учреждений (областных, краевых и т. д.).

Наряду с городскими учреждениями здравоохранения, непосредственно подчиненными Комитету по здравоохранению Санкт-Петербурга,
в Санкт-Петербурге существуют государственные учреждения здравоохранения, находящиеся в ведении администраций районов города.

Важнейшими направлениями деятельности Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга в сфере социальной поддержки инвалидов являются:

1) обеспечение инвалидов в Санкт-Петербурге лекарственными препаратами в рамках Закона № 178 – ФЗ;

2) оказание медицинской восстановительной и реабилитационной помощи[[73]](#footnote-74).

Необходимо отметить определенные трудности, связанные
с обеспечением инвалидов лекарственными препаратами.

В настоящее время законодательно лекарственное обеспечение инвалидов в Санкт-Петербурге регулируется Законом Санкт-Петербурга
от 17 декабря 1997 года № 226-78 «О лекарственном обеспечении отдельных категорий жителей Санкт-Петербурга» (далее - Закон № 226-78)[[74]](#footnote-75).

Так, указанный нормативный правовой акт устанавливает порядок лекарственного обеспечения отдельных категорий жителей Санкт-Петербурга
и формы контроля за соблюдением их прав на льготную лекарственную помощь в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации.

В соответствии со ст. 2 Закона № 226-78 под льготной категорией жителей понимаются жители Санкт-Петербурга, которые в соответствии с законодательством Российской Федерации имеют право на обеспечение лекарственными средствами на отдельных условиях.

В соответствии с подп. 10 п. 1 статьи 16 Федерального закона
от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Закон № 323 - ФЗ) в эту категорию граждан включаются лица с ограниченными возможностями[[75]](#footnote-76).

Также в соответствии с Законом № 226-78 предусматривается:

- ответственность Администрации Санкт-Петербурга за лекарственное обеспечение отдельных категорий жителей Санкт-Петербурга;

* определение лечебного эффекта у указанной отдельной категории граждан Санкт-Петербурга;

- контроль за состоянием лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан в Санкт-Петербурге.

Нужно отметить, что положения указанного нормативного правового акта Санкт-Петербурга устарели и требуют актуализации с учетом изменений федерального законодательства.

В частности, положения ст. 2 Закона № 226-78 о государственном заказе на лекарственное обеспечение отдельных категорий жителей
Санкт-Петербурга подлежат признанию утратившими силу в связи с принятием Федерального закона от 5 апреля 2013 года № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (далее - Федеральный закон № 44-ФЗ), устанавливающего основы осуществления закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд, принцип единства контрактной системы в сфере закупок, исключающего возможность установления различных подходов к осуществлению закупочной деятельности для государственных нужд, а также предусматривающего единый подход к планированию закупок[[76]](#footnote-77).

Аналогичным образом положения Закона № 226-78 о наибольшем лечебном эффекте на единицу затрат, квалификационном отборе фармацевтических организаций на поставку лекарственных средств и изделий медицинского назначения также утратили свою актуальность в связи с принятием Федерального закона № 44-ФЗ, как не отвечающие правилам осуществления закупок для государственных и муниципальных нужд.

Положения Закона № 226 -78 об определении льготной категории жителей, имеющих право на обеспечение лекарственными средствами на отдельных условиях, необходимо также скорректировать, так как рассматриваемые отношения по лекарственному обеспечению урегулированы
в Главе 17 Социального кодекса.

Более того, положения Закона № 226-78 о наличии у фармацевтических организаций лицензий на поставку лекарственных средств и изделий медицинского назначения в аптечные организации не соответствуют Федеральному закону от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», так как последний не выделяет такого вида деятельности, подлежащей лицензированию[[77]](#footnote-78).

Ст. 3 Закона № 226-78, разграничивающая полномочия исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга в сфере лекарственного обеспечения, также может быть признана утратившей силу.

Согласно Уставу Санкт-Петербурга структура исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга определяется Губернатором
Санкт-Петербурга в соответствии с его полномочиями[[78]](#footnote-79).

Правительство Санкт-Петербурга формирует и возглавляет иные исполнительные органы государственной власти Санкт-Петербурга. Согласно п. 1 ст. 8 Закона Санкт-Петербурга от 24 июня 2009 года № 335-66
«О Правительстве Санкт-Петербурга» Правительство Санкт-Петербурга распределяет полномочия между исполнительными органами государственной власти Санкт-Петербурга, утверждает положения о соответствующих исполнительных органах государственной власти Санкт-Петербурга[[79]](#footnote-80). Таким образом, в соответствии с подведомственностью, определенной Правительством Санкт-Петербурга, осуществляется распределение полномочий по лекарственному обеспечению жителей Санкт-Петербурга, осуществлению закупок для государственных нужд, финансированию лекарственного обеспечения между соответствующими исполнительными органами государственной власти Санкт-Петербурга.

Положения ст. 7 Закона № 226-78 о контроле за реализацией прав жителей Санкт-Петербурга на льготное лекарственное обеспечение также необходимо признать утратившими силу в связи с несоответствием действующему федеральному законодательству и признанием утратившими силу норм, за исполнением которых должен был осуществляться контроль.

Таким образом, на примере анализа норм указанного Закона № 226-78 мы видим, что указанный нормативный правовой акт устарел, не соответствует действующему законодательству Российской Федерации и законодательству Санкт-Петербурга и не может эффективно регулировать сферу лекарственного обеспечения инвалидов в Санкт-Петербурге в связи со своей неактуальностью.

На наш взгляд, выходом из указанной ситуации может стать признание указанного Закона Санкт-Петербурга утратившим силу и разработка нового Закона Санкт-Петербурга, который регулировал бы право отдельных граждан на обеспечение лекарственными препаратами и отражал вызовы времени.

Также одной из проблем обеспечения лекарственными препаратами лиц с ограниченными возможностями в Санкт-Петербурге является нехватка указанных препаратов по отдельным нозологиям, включенным в перечень социально значимых заболеваний в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 года № 715[[80]](#footnote-81). Одним
из таких заболеваний является сахарный диабет.

В соответствии с п. 3 ст. 43 Закона № 323-ФЗ особенности организации оказания медицинской помощи гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями, и гражданам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, могут устанавливаться отдельными федеральными законами[[81]](#footnote-82).

Однако специального федерального закона, регулирующего статус, а также предоставление мер социальной поддержки по организации оказания медицинской помощи и обеспечения лекарственными препаратами лиц, больных сахарным диабетом, в настоящее время не существует.

В тоже время федеральный законодатель отнес полномочия по установлению мер социальной поддержки по организации оказания медицинской помощи лицам, страдающим социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, и по организации обеспечения указанных лиц лекарственными препаратами, к полномочиям органов государственной власти Российской Федерации.

Таким образом, субъекты Российской Федерации вправе
в региональном законодательстве предусмотреть дополнительные механизмы по организации обеспечения указанных лиц лекарственными препаратами за счет собственных средств.

На практике лица с ограниченными возможностями жалуются на невозможность получения льготных лекарственных средств ввиду их отсутствия: лекарственные средства поступают в аптечные организации
в неравномерном количестве и не могут обеспечить всех больных диабетом.

Указанная проблема является общей для всех инвалидов, страдающих нозологиями, включенными в перечень социально значимых заболеваний.

На примере сахарного диабета решением данной проблемы, на наш взгляд, может стать законодательное установление в Санкт-Петербурге регионального резервного запаса лекарственных препаратов, назначаемых
по медицинским показаниям лицам, больным сахарным диабетом,
в Санкт-Петербурге (далее - региональный резервный запас).

Так, по нашему мнению, под региональным резервным запасом следует определить запас лекарственных препаратов, назначаемых по медицинским показаниям лицам, больным сахарным диабетом, перечень которых устанавливается Правительством Санкт-Петербурга (далее - лекарственные препараты из регионального резервного запаса) и определить, что отпуск лекарственных препаратов из регионального резервного запаса осуществляется в случае отсутствия лекарственных препаратов, назначаемых по медицинским показаниям лицам, больным сахарным диабетом, в аптечных организациях, расположенных на территории Санкт-Петербурга, в порядке, установленном Правительством Санкт-Петербурга.

Таким образом, путем установления подобного механизма в законах
Санкт-Петербурга по отдельным нозологиям мы сможем снизить напряжение, связанное с лекарственным обеспечением лиц с ограниченными возможностями по отдельным нозологиям.

Также следует отметить, что, на наш взгляд, требует корректировки статья 771 Социального кодекса, устанавливающая категории лиц, в отношении которых устанавливаются меры социальной поддержки и дополнительные меры социальной поддержки (в указанной статье перечислены более 30 видов болезней, которыми страдают лица с ограниченными возможностями) в части дополнения указанных категорий лиц[[82]](#footnote-83).

Так, в Санкт-Петербурге проживают дети, страдающие заболеванием «синдром Шерешевского-Тернера» и нуждающиеся в содействии по получению необходимого лекарственного обеспечения.

Вместе с тем, Постановлением Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 года № 403 и Социальным кодексом для лекарственного обеспечения синдром Шерешевского-Тернера не предусмотрен, соответственно пациенты, страдающие данной патологией, не могут быть обеспечены лекарственными средствами за счет средств бюджета Санкт-Петербурга.

В качестве одного из вариантов решения рассматриваемой проблемы, считаем целесообразным предусмотреть механизм содействия в получении детьми, имеющими заболевание «синдром Шерешевского-Тернера», лекарственного обеспечения гормоном роста путем внесения соответствующих изменений в ст. 771 Социального кодекса.

Таким образом, анализируя особенности лекарственного обеспечения лиц с ограниченными возможностями в Санкт-Петербурге следует отметить наличие некоторых правовых пробелов, связанных с обеспечением лекарственными препаратами по отдельным нозологиям. Выходом из сложившейся ситуации может быть принятие Санкт-Петербургом комплексного нормативного правового акта, регулирующего вопросы обеспечения лекарственными препаратами отдельных категорий граждан
в Санкт-Петербурге. В указанном акте предлагаем установить положения
о создании регионального резервного запаса лекарственных препаратов
по отдельным нозологиям и о порядке организации запаса за счет средств бюджета Санкт-Петербурга. Установление указанных положений будут способствовать учету региональных особенностей при проведении закупочных процедур лекарственных средств по отдельным нозологиям.

Вторым элементом в структуре медицинского обеспечения инвалидов в Санкт-Петербурге является оказание им медицинской восстановительной
и реабилитационной помощи.

В соответствии с положениями Национального стандарта «Услуги по медицинской реабилитации инвалидов. Основные положения. ГОСТ Р 52877-2007», утвержденного приказом Ростехрегулирования от 27 декабря 2007 года № 555-ст и введенного в действие с 1 января 2009 года услуги по медицинской реабилитации представляют собой действия медицинских организаций по проведению медицинских мероприятий с целью компенсации или снятия ограничений жизнедеятельности инвалида, не связанные с необходимостью лечения возникающих заболеваний, не обусловленных инвалидностью[[83]](#footnote-84).

В Санкт-Петербурге основополагающим документом, регулирующим вопросы оказания медицинской восстановительной и реабилитационной помощи инвалидам, является Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам
в Санкт-Петербурге.

В соответствии с Законом Санкт-Петербурга от 20 декабря 2017 года
№ 880-159 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» (далее – Территориальная программа) к услугам по медицинской реабилитации инвалидам относится все виды медицинских вмешательств, направленных на:

– восстановление функций органов, систем и организма в целом;

– профилактику и ликвидацию последствий, осложнений и рецидивов заболеваний;

– восстановление общего физического состояния;

– развитие моторных, сенсорных и интеллектуальных навыков[[84]](#footnote-85).

В Санкт-Петербурге планирование и предоставление услуг по медицинской реабилитации инвалидов осуществляют по следующим этапам:

– обследование инвалидов;

– постановка диагноза;

– разработка перечня и плана реализации медицинских мероприятий;

– предоставление услуг по медицинской реабилитации;

– мониторинг (наблюдение) за ходом выполнения или оказания услуг
по медицинской реабилитации;

– оценка эффективности услуг по медицинской реабилитации.

Указанный перечень является исчерпывающим и наряду с Территориальной программой субъекта Российской Федерации - города Москвы[[85]](#footnote-86) представляет собой наиболее полный перечень по медицинской реабилитации инвалидов.

Однако следует отметить и отдельные правовые неточности Территориальной программы.

Разделом 10 Территориальной программы установлены нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на один
 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств бюджета
Санкт-Петербурга, которые в 2018 году составляют 1822,97 руб.

Данная норма не соответствует требованиям Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2017 года № 1492 (далее - Федеральная программа), так как норматив финансовых затрат на рассматриваемый вид помощи в ней установлен в размере 1929,9 руб[[86]](#footnote-87).

В соответствии со ст. 19 Закона № 323-ФЗ каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, предоставляемую
без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи[[87]](#footnote-88).

Разработка, утверждение и реализация территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающей в себя территориальную программу обязательного медицинского страхования, относится к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации (п. 3 ч. 1 ст. 16 Закона
№ 323-ФЗ).

Федеральный законодатель, наделяя органы государственной власти субъекта Российской Федерации указанными выше полномочиями и включая законодательство субъектов Российской Федерации в систему правовых регуляторов в области охраны здоровья, одновременно установил объемы и границы осуществления нормотворческих полномочий органов государственной власти субъекта Российской Федерации в этой сфере, предусмотрев в ч.ч. 1 и 3 ст. 81 Федерального закона № 323-ФЗ положения, согласно которым органы государственной власти субъектов Российской Федерации утверждают территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в соответствии с Федеральной программой.

Также в Разделе 5 Территориальной программы установлены порядок
и условия предоставления медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме.

Так, срок ожидания медицинской помощи в дневном стационаре по профилю «Медицинская реабилитация инвалидов» составляет не более трех месяцев с момента выдачи направления лечащим врачом; срок ожидания специализированной медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях в плановой форме, за исключением хирургического лечения катаракты, медицинской реабилитации - не более 30 календарных дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

Вместе с тем регламентация указанных сроков также противоречит требованиям федерального законодательства по следующим основаниям.

Ст. 34 Закона № 323-ФЗ установлено, что специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию инвалидов.

Согласно Разделу VIII Федеральной программы, содержащему требования к территориальной программе, сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

Таким образом, указанные правовые неточности требуют устранения путем внесения соответствующих изменений в Территориальную программу. Указанные изменения смогут наиболее полно отразить требования федерального законодателя по медицинской реабилитации инвалидов.

Анализ изложенных положений федерального и регионального законодательства о медицинском обеспечении инвалидов показал следующее.

Законодательство Санкт-Петербурга о медицинском обеспечении инвалидов можно охарактеризовать в качестве передового по сравнению
с другими регионами, однако оно также требует корректировки и дополнения.

Основополагающими документами по медицинскому обеспечению инвалидов в Санкт-Петербурге являются Социальный кодекс, Территориальная программа и Закон Санкт-Петербурга от 17 декабря 1997 года № 226-78
«О лекарственном обеспечении отдельных категорий жителей
Санкт-Петербурга» (ранее введено сокращение как Закон № 226-78).

На примере анализа норм Закона № 226-78 мы видим, что указанный нормативный правовой акт устарел, не соответствует действующему законодательству Российской Федерации и законодательству Санкт-Петербурга и не может эффективно регулировать сферу лекарственного обеспечения инвалидов в Санкт-Петербурге в связи со своей неактуальностью. Также необходимо отметить, что данный нормативный правовой акт регулирует особенности обеспечения лекарственными препаратами, в том числе в части ведения закупочных процедур. Таким образом, представляется важным в скором времени актуализировать положения Закона № 226-78.

 Также мы выявили отдельные проблемы, связанные с лекарственным обеспечением лиц с ограниченными возможностями по отдельным нозологиям.

Основной проблемой в указанной области является нехватка лекарственных препаратов в аптечных организациях города. Выходом из сложившейся ситуации видится законодательное установление
в Санкт-Петербурге регионального резервного запаса лекарственных препаратов по отдельным видам нозологий.

Также по итогам исследования в указанной части настоящей работы предложен механизм корректировки Социального кодекса в части статьи, устанавливающей категории лиц, в отношении которых устанавливаются меры социальной поддержки и дополнительные меры социальной поддержки.

Сделан вывод, что Территориальная программа Санкт-Петербурга является одной из наиболее исчерпывающих и передовых в Российской Федерации, однако требует корректировки для приведения ее в соответствие с положениями Закона № 323-ФЗ и Федеральной программы.

**§3. Проблемы законодательства Санкт-Петербурга в сфере предоставления мер социальной поддержки инвалидам органами труда и занятости
в Санкт-Петербурге**

В соответствии со ст. 27 Конвенции Организации Объединенных Наций о правах инвалидов (далее - Конвенция) государства-участники признают право инвалидов на труд наравне с другими. Данное право включает право на получение возможности зарабатывать себе на жизнь трудом, который инвалид свободно выбрал или на который он свободно согласился, в условиях, когда рынок труда и производственная среда являются открытыми, инклюзивными и доступными для инвалидов[[88]](#footnote-89).

В развитие положений Конвенции ст. 20 Закона № 181 – ФЗ инвалидам предоставляются гарантии трудовой занятости путем проведения специальных мероприятий, способствующих повышению их конкурентоспособности на рынке труда:

1) установления в организациях независимо от организационно-правовых форм и форм собственности квоты для приема на работу инвалидов и минимального количества специальных рабочих мест для инвалидов;

2) резервирования рабочих мест по профессиям, наиболее подходящим для трудоустройства инвалидов;

3) стимулирования создания предприятиями, учреждениями, организациями дополнительных рабочих мест (в том числе специальных) для трудоустройства инвалидов;

4) создания инвалидам условий труда в соответствии с индивидуальными программами реабилитации, абилитации инвалидов;

5) создания условий для предпринимательской деятельности инвалидов;

6) организации обучения инвалидов новым профессиям.

Порядок проведения указанных специальных мероприятий определяется органами государственной власти субъектов Российской Федерации.

В соответствии с п. 3.49 Постановления Правительства
Санкт-Петербурга от 12 декабря 2006 года № 1542
«О Комитете по труду и занятости населения Санкт-Петербурга» Комитет
по труду и занятости населения Санкт-Петербурга (далее – Комитет
по труду) уполномочен обеспечивать трудовую занятость инвалидов
в Санкт-Петербурге, следующими способами:

- стимулирование создания предприятиями, учреждениями, организациями дополнительных рабочих мест (в том числе специальных)
для их трудоустройства;

- создание условий инвалидам для беспрепятственного доступа к рабочим местам и объектам производственной инфраструктуры;

- содействие в получении профессионального образования, профессионального обучения и дополнительного профессионального образования[[89]](#footnote-90).

Мы видим, что в целях реализации права инвалидов на труд предусмотрен такой механизм, как квотирование рабочих мест. Его реализация находится в ведении субъектов федерации, которые с учетом возможностей своего бюджета утверждают региональные квоты и выделяют средства для оказания помощи работодателям в создании рабочих мест для инвалидов.

В развитие указанных положений в Санкт-Петербурге принят и действует Закон Санкт-Петербурга от 21 мая 2003 года № 280-25
«О квотировании рабочих мест для трудоустройства инвалидов
в Санкт-Петербурге» (далее - Закон № 280 - 25)[[90]](#footnote-91).

Как следует из преамбулы Закона № 280 – 25 данный Закон
Санкт-Петербурга в соответствии с Законом № 181 – ФЗ регулирует отношения по установлению квоты для приема на работу инвалидов в Санкт-Петербурге.

В связи с корректировкой данного акта в 2018 году механизм квотирования в Санкт-Петербурге претерпел значительные изменения.

Теперь выполнение квоты обеспечивается не просто за счет создания рабочего места, которое на практике не занимает инвалид, а обеспечивается путем выполнения одного из следующих условий:

1. заключение договоров с частными агентствами занятости, которые в соответствии с законодательством Российской Федерации о занятости населения в Российской Федерации вправе осуществлять деятельность по предоставлению труда работников (персонала), о направлении временно работников частных агентств занятости из числа инвалидов в организации, выступающие в качестве принимающей стороны;
2. заключение соглашений об организации рабочих мест для трудоустройства инвалидов на квотируемые рабочие места в другой организации;
3. создание совместных рабочих мест в счет установленной квоты по договоренности между несколькими работодателями.

Полагаем, что предложенный механизм не в полной мере соответствует положениям ст. 21 Закона № 181 - ФЗ.

В силу названной нормы работодателям, численность работников которых превышает 100 человек, законодательством субъекта Российской Федерации устанавливается квота для приема на работу инвалидов в размере от 2 до 4 процентов среднесписочной численности работников. Работодателям, численность работников которых составляет не менее чем 35 человек и не более чем 100 человек, законодательством субъекта Российской Федерации может устанавливаться квота для приема на работу инвалидов в размере не выше 3 процентов среднесписочной численности работников.

Таким образом, с учетом описанных выше полномочий субъектов Российской Федерации в сфере оказания содействия в занятости инвалидов, полагаем, что указанные выше положения Закона
№ 280-25 выходят за пределы предоставленных субъектам Российской Федерации полномочий в сфере квотирования рабочих мест для инвалидов.

В равной степени полагаем, что указанные положения рано или поздно могут быть оспорены в суде как принятые органом государственной власти Санкт-Петербурга за пределами предоставленных ему полномочий.

Так, мы можем сделать вывод, что в Санкт-Петербурге законодательно установлены меры по социальной поддержке инвалидов в области квотирования рабочих мест сверх предоставленных Санкт-Петербургу
на это полномочий. На наш взгляд, результат трудоустройства инвалидов не может быть эффективным, если в работе учитываются интересы только инвалидов без учета позиции работодателей.

 Также важно рассмотреть реализацию полномочий Санкт-Петербурга в части создания условий инвалидам для беспрепятственного доступа к рабочим местам и объектам производственной инфраструктуры.

Федеральным законом от 29 декабря 2017 года № 476-ФЗ[[91]](#footnote-92) были внесены изменения в Закон Российской Федерации от 19 апреля 1991 года
№ 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации»[[92]](#footnote-93) в части введения института сопровождения при содействии занятости инвалидов.

Указанные изменения вступают в силу с 1 января 2019 года.

Сопровождение при содействии занятости инвалидов включает в себя:

- оказание индивидуальной помощи незанятому инвалиду при его трудоустройстве;

- создание условий для осуществления инвалидом трудовой деятельности и ускорения его профессиональной адаптации на рабочем месте;

- формирование пути передвижения инвалида до места работы и обратно и по территории работодателя.

Федеральным законом от 29 декабря 2017 года № 476-ФЗ органы государственной власти субъектов Российской Федерации наделяются следующими полномочиями:

- разработка и реализация региональных программ, предусматривающих мероприятия по организации сопровождения при содействии занятости инвалидов;

- оказание государственных услуг по организации сопровождения при содействии занятости инвалидов.

На данный момент в рамках государственной программы
Санкт-Петербурга «Содействие занятости населения» реализуются мероприятия по сопровождению только молодых инвалидов при получении ими профессионального образования и содействию в последующем трудоустройстве. Таким образом, мы видим, что Санкт-Петербург в этой части действует на опережение федерального законодателя.

В Санкт-Петербурге действует Закон Санкт-Петербурга от 28 мая 2008 года № 342-56 «О разграничении полномочий органов государственной власти Санкт-Петербурга в области содействия занятости населения
в Санкт-Петербурге» (далее – Закон № 342 - 56)[[93]](#footnote-94). Предлагаем дополнить
статью 2 этого закона о полномочиях Правительства Санкт-Петербурга
в области содействия занятости населения в Санкт-Петербурге полномочиями
по разработке и реализация региональных программ, предусматривающих мероприятия по организации сопровождения при содействии занятости инвалидов, а также оказания государственных услуг по организации сопровождения при содействии занятости инвалидов.

В части содействия в получении профессионального образования, профессионального обучения и дополнительного профессионального образования Комитетом по труду реализуется государственная услуга по организации профессиональной ориентации в целях выбора сферы деятельности (профессии), трудоустройства, прохождения профессионального обучения и получения дополнительного профессионального образования, которая была оказана 1414 гражданам, имеющим инвалидность, что составляет 2,68% от общего количества оказанных услуг по профессиональной ориентации[[94]](#footnote-95).

В рамках предоставления данной услуги, агентствами занятости населения Санкт-Петербурга заключены соглашения о сотрудничестве
с центрами социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов. При реализации указанных соглашений специалисты-психологи регулярно проводят для инвалидов консультации по профессиональной ориентации, семинары по планированию карьеры.

В некоторых районах Санкт-Петербурга организуются мобильные офисы Службы занятости лиц с ограниченными возможностями[[95]](#footnote-96).

Однако необходимо отметить, что в Санкт-Петербурге нет комплексного законодательного акта, который регулировал бы содействие в получении профессионального образования, профессионального обучения
и дополнительного профессионального образования инвалидов
в Санкт-Петербурге.

Считаем необходимым подготовить комплект нормативных правовых актов, регламентирующих деятельность государственных органов и иных организаций в указанной области социальной защиты лиц с ограниченными возможностями в Санкт-Петербурге. Основой для такого регулирования может стать отдельный комплексный закон Санкт-Петербурга в области профессионального образования и профессионального обучения инвалидов в Санкт-Петербурге или внесение изменений в Социальный кодекс в части дополнения его отдельной главой по указанной тематике.

Следует учитывать, что ряд инвалидов трудоспособного возраста
не могут быть трудоустроены по ряду объективных причин:

1. Инвалиды являются занятыми, так как обучаются по очной форме обучения в образовательных организациях различного уровня;

2. находятся на лечении в стационарных учреждениях системы здравоохранения;

3. проходят реабилитацию в Центрах социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов районов Санкт-Петербурга.

4. отбывают наказание в местах лишения свободы.

5. Проживают в домах-интернатах системы социальной защиты – 3 494 чел., из них имеют рекомендации к труду 2 575 чел., работают – 430 чел.

6. В Санкт-Петербурге проживает более 10 000 инвалидов
с ментальными нарушениями. По международной статистике, не более
10% людей данной категории трудятся на открытом рынке труда,
а 60% граждан с ментальными нарушениями могут выполнять простые трудовые функции при помощи со стороны, что требует развития сети защищенных мастерских, в том числе на основе государственно - частного партнерства.

7. Ряд обращающихся в Службу занятости, не имеют профессионального образования или опыта работы, многие по состоянию здоровья утратили возможность трудиться по полученной профессии.

8. Только часть инвалидов, обратившихся в Службу занятости, мотивированы на труд. У граждан с инвалидностью часто присутствует заниженная или завышенная самооценка по отношению к своему трудовому потенциалу, а часть обращается в службу занятости не с целью найти работу, а для получения социальных льгот. Повышение уровня мотивации инвалидов к труду – системная, продолжительная и многоплановая работа, требующая индивидуального подхода[[96]](#footnote-97).

Анализ изложенных положений федерального и регионального законодательства в области обеспечения труда и занятости инвалидов
в Санкт-Петербурге показал следующее.

Законодательство Санкт-Петербурга в сфере труда и занятости инвалидов можно охарактеризовать как прогрессивное.

В Санкт-Петербурге законодательно установлены меры по социальной поддержке инвалидов в области квотирования рабочих мест сверх предоставленных Санкт-Петербургу на это полномочий.

Однако не следует и забывать о балансе интересов между работником и работодателем. На наш взгляд, результат трудоустройства инвалидов не может быть эффективным, если в работе учитываются интересы только инвалидов без учета позиции работодателей. Считаем, что для соблюдения баланса интересов между работником и работодателем в указанной сфере в законодательстве Санкт-Петербурга необходимо предусмотреть механизмы преференций для работодателей, реализующих у себя на производстве систему квотирования для инвалидов.

В Санкт-Петербурге активно реализуются полномочия
в части создания условий инвалидам для беспрепятственного доступа
к рабочим местам и объектам производственной инфраструктуры: принят ряд подпрограмм Санкт-Петербурга в указанной области. В части развития указанных полномочий считаем важным регулярно приводить региональное законодательство в соответствие с федеральным и в этой части важно дополнить Закон Санкт-Петербурга от 28 мая 2008 года № 342-56
«О разграничении полномочий органов государственной власти Санкт-Петербурга в области содействия занятости населения в Санкт-Петербурге» новыми полномочиями в указанной области.

Следует отметить, что в Санкт-Петербурге нет комплексного законодательного акта, который регулировал бы содействие в получении профессионального образования, профессионального обучения
и дополнительного профессионального образования инвалидов
в Санкт-Петербурге. Считаем необходимым подготовить комплект нормативных правовых актов, регламентирующих деятельность государственных органов и иных организаций в указанной области социальной защиты лиц с ограниченными возможностями в Санкт-Петербурге.

**Заключение**

По итогам исследования мы пришли к следующим выводам.

1. В Российской Федерации действует разветвленная система социальной защиты инвалидов,в которую входят все отрасли права. Также необходимо отметить и то, что в российское законодательство активно имплементируются нормы международных правовых актов по защите прав инвалидов. Система социальной защиты инвалидов является динамической структурой и постоянно совершенствуется федеральным законодателем. На наш взгляд, можно предположить, что система социальной защиты инвалидов, являясь относительно новым образованием, будет в дальнейшем так же меняться и совершенствоваться, поскольку «система считается возникшей тогда, когда между элементарными носителями новой формы движения образуется взаимосвязь». Думается, что система социальной защиты инвалидов в Российской Федерации должна еще утвердиться и обрести достаточную правовую устойчивость.

2. В действующем законодательстве Российской Федерации разнообразие видов социальной поддержки таково, что в их предоставлении задействованы различные государственные органы. Основной трудностью в данном случае является отсутствие систематизации мер социальной поддержки инвалидов в действующем российском законодательстве.

Выходом из данной проблемы видится кодификация социального законодательства Российской Федерации в связи с тем, что социальная политика в отношении инвалидов должна носить системный, комплексный характер.

3. В Санкт-Петербурге полномочия по организации оказания мер социальной поддержки широко распределены между рядом исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга и подведомственных им профильным организациям. Такой подход к организации социальной поддержки инвалидов в Санкт-Петербурге носит двойственный характер. С одной стороны, мы можем наблюдать дифференциацию подходов к предоставлению социальной поддержки инвалидов в Санкт-Петербурге, учитывающую особенности и направленность исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга в конкретной сфере. С другой стороны, следствием такого широкого распределения полномочий в области социальной защиты инвалидов в Санкт-Петербурге является наличие некоторых правовых пробелов при реализации отдельных мер социальной поддержки инвалидов в Санкт-Петербурге. Таким образом,
в Санкт-Петербурге есть необходимость выявления полного спектра актов, которые необходимы к принятию, либо которые необходимо откорректировать, дабы обеспечить всесторонний подход к регулированию социальной защиты прав инвалидов в Санкт-Петербурге. Примерами таких актов, которые подлежат корректировке, являются Закон Санкт-Петербурга
от 17 декабря 1997 года № 226-78 «О лекарственном обеспечении отдельных категорий жителей Санкт-Петербурга», Социальный кодекс, Территориальная программа Санкт-Петербурга.

4. Законодательство Санкт-Петербурга о социальной поддержке инвалидов требует корректировки и дополнения в части обеспечения доступности объектов социальной инфраструктуры.

Мы выявили наличие пробелов регионального законодателя в части определения перечня социально значимых объектов. Региональному законодателю следует рассмотреть возможность определения социально значимых объектов в Социальном кодексе непутем установления конкретного перечня объектов, а установлением признаков, присущих социально значимым объектам, что приведет к устранению возможных пробелов законодательства Санкт-Петербурга в указанной сфере.

5 Законодательство Санкт-Петербурга о медицинском обеспечении инвалидов можно охарактеризовать в качестве передового по сравнению
с другими регионами, однако оно также требует корректировки и дополнения
в части устранения правовых пробелов.

Выявлены проблемы, связанные с лекарственным обеспечением лиц с ограниченными возможностями по отдельным нозологиям. Основой проблемой в указанной области является нехватка лекарственных препаратов в аптечных организациях города. Выходом из сложившейся ситуации видится законодательное установление в Санкт-Петербурге регионального резервного запаса лекарственных препаратов по отдельным видам нозологий. Так, в Законодательном Собрании Санкт-Петербурга в первом чтении находится проект закона Санкт-Петербурга «О регулировании отдельных вопросов организации оказания медицинской помощи и обеспечения лекарственными препаратами лиц, больных сахарным диабетом, в Санкт-Петербурге»
(док. 2841), в котором также предлагается предусмотреть механизм резервного запаса для лиц больных данной нозологией. Указанная мера будет способствовать учету региональных особенностей при проведении закупочных процедур лекарственных средств для лиц с ограниченными возможностями в связи с болезнью сахарным диабетом.

Предложен также механизм корректировки Социального кодекса путем установления категории лиц, в отношении которых устанавливаются меры социальной поддержки и дополнительные меры социальной поддержки. Так, в Санкт-Петербурге проживают дети, страдающие заболеванием «синдром Шерешевского-Тернера» и нуждающиеся в содействии по получению необходимого лекарственного обеспечения, однако Социальным кодексом в отношении указанных категорий не установлены меры социальной поддержки и дополнительные меры социальной поддержки.

6. Законодательство Санкт-Петербурга в сфере труда и занятости инвалидов можно охарактеризовать как прогрессивное. В Санкт-Петербурге законодательно установлены меры по социальной поддержке инвалидов в области квотирования рабочих мест сверх предоставленных Санкт-Петербургу на это полномочий. Однако не следует и забывать о балансе интересов между работником и работодателем. На наш взгляд, результат трудоустройства инвалидов не может быть эффективным, если в работе учитываются интересы только инвалидов без учета позиции работодателей. Считаем, что для соблюдения баланса интересов между работником и работодателем в указанной сфере в законодательстве Санкт-Петербурга необходимо предусмотреть механизмы преференций для работодателей, реализующих у себя на производстве систему квотирования для инвалидов. На наш взгляд, такие преференции могут носить налоговый или субсидиарный характер.

7. В Санкт-Петербурге нет комплексного законодательного акта, который регулировал бы содействие в получении профессионального образования, профессионального обучения и дополнительного профессионального образования инвалидов в Санкт-Петербурге. Считаем необходимым подготовить комплект нормативных правовых актов, регламентирующих деятельность государственных органов и иных организаций в указанной области социальной защиты лиц с ограниченными возможностями в Санкт-Петербурге. Тематика указанных нормативных актов должна охватывать организацию профессиональной ориентации лиц
с ограниченными возможностями, прохождение профессионального обучения и получения дополнительного профессионального образования инвалидов в Санкт-Петербурге.

**Список литературы**

**Нормативно-правовые акты:**

1. Конституция Российской Федерации // «Собрание законодательства РФ», 04.08.2014, № 31, ст. 4398;
2. Конвенция о правах инвалидов // «Бюллетень международных договоров». 2013. № 7. С. 45 – 67;
3. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30 декабря 2001 года
№ 197-ФЗ // «Собрание законодательства РФ», 07.01.2002, № 1 (ч. 1), ст. 3;
4. Налоговый кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 5 августа 2000 года № 117-ФЗ // «Собрание законодательства РФ», 07.08.2000, № 32, ст. 3340;
5. Закон Российской Федерации от 15 мая 1991 года № 1244-1
«О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» // «Ведомости СНД и ВС РСФСР», 1991, N 21, ст. 699;
6. Закон Российской Федерации от 19 апреля 1991 года № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации» // «Собрание законодательства РФ», № 17, 22.04.1996, ст. 1915.
7. Федеральный закон от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ «О страховых пенсиях» // «Собрание законодательства РФ», 30.12.2013, № 52 (часть I), ст. 6965;
8. Федеральный закон от 17 декабря 2001 года № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» // «Собрание законодательства РФ», 24.12.2001, № 52 (1 ч.), ст. 4920;
9. Федеральный закон от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «О государственной социальной помощи» // «Собрание законодательства РФ», 19.07.1999, № 29, ст. 3699;
10. Федеральный закон от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ
«О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»
// «Собрание законодательства РФ», 27.11.1995, № 48, ст. 4563;
11. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // «Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, № 48, ст. 6724;
12. Федеральный закон от 5 апреля 2013 года № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» // «Собрание законодательства РФ», 08.04.2013, № 14, ст. 1652;
13. Федеральный закон от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» // «Собрание законодательства РФ», 09.05.2011, № 19, ст. 2716;
14. Федеральный закон от 1 декабря 2014 года № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи
с ратификацией Конвенции о правах инвалидов» // «Собрание законодательства РФ», 08.12.2014, № 49 (часть VI), ст. 6928;
15. Федеральный закон от 5 декабря 2017 года № 392-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам совершенствования проведения независимой оценки качества условий оказания услуг организациями в сфере культуры, охраны здоровья, образования, социального обслуживания и федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы» // «Собрание законодательства РФ», 11.12.2017, № 50 (Часть III),
ст. 7563;
16. Федеральный закон от 29 декабря 2017 года № 476-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации "О занятости населения в Российской Федерации» // «Собрание законодательства РФ», 01.01.2018, № 1 (Часть I), ст. 60;
17. Постановление Правительства Российской Федерации от 23 октября 1993 года № 1090 «О Правилах дорожного движения» // «Собрание актов Президента и Правительства РФ», 22.11.1993, № 47, ст. 4531;
18. Постановление Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 года № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» // «Собрание законодательства РФ», 06.12.2004, № 49, ст. 4916;
19. Постановление Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2017 года № 1492 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» // «Собрание законодательства РФ», 18.12.2017, № 51, ст. 7806;
20. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 22 ноября 2017 года № 2599-р «Об утверждении Стратегии развития производства промышленной продукции реабилитационной направленности до 2025 года» // «Собрание законодательства РФ», 04.12.2017, № 49, ст. 7482;
21. Закон Кировской области от 27 июля 2017 года № 91-ЗО «О социальной защите инвалидов в Кировской области» // «Кировская правда», № 73(25753), 08.08.2017;
22. Закон Камчатского края от 21 мая 2014 года № 437 «О социальной защите инвалидов в Камчатском крае» // «Официальные Ведомости», № 146-148, 10.06.2014;
23. Закон ЯНАО от 26 октября 2017 года № 84-ЗАО «О регулировании отдельных отношений в сфере социальной защиты инвалидов в Ямало-Ненецком автономном округе» // «Ведомости Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа», № 7, октябрь-ноябрь, 2017;
24. Закон Забайкальского края от 20 мая 2009 года № 181-ЗЗК «О социальной защите инвалидов в Забайкальском крае» // «Забайкальский рабочий», № 102-103, 03.06.2009;
25. Закон Новосибирской области от 24 февраля 1999 года № 45-ОЗ «О социальной защите инвалидов в Новосибирской области» // «Советская Сибирь», № 52, 23.03.1999;
26. Закон Омской области от 14 июля 2011 года № 1373-ОЗ «О социальной защите инвалидов в Омской области» // «Омский вестник», № 31, 29.07.2011;
27. Закон Томской области от 28 августа 2003 года № 109-ОЗ «О социальной поддержке инвалидов в Томской области» // «Официальные ведомости Государственной Думы Томской области», 25.09.2003, № 22(83);
28. Закон Чеченской Республики от 15 февраля 2018 года № 3-РЗ «Об обеспечении беспрепятственного доступа инвалидов и других маломобильных групп населения к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур, к местам отдыха и к предоставляемым в них услугам» // «Вести Республики», № 16(3009), 03.03.2018;
29. Закон г. Москвы от 17 января 2001 года № 3 «Об обеспечении беспрепятственного доступа инвалидов и иных маломобильных граждан к объектам социальной, транспортной и инженерной инфраструктур города Москвы» // «Ведомости Московской городской Думы», 30.03.2001, № 3, ст. 3.;
30. Закон г. Москвы от 29 ноября 2017 года № 46 «О бюджете Московского городского фонда обязательного медицинского страхования на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»
// «Ведомости Московской городской Думы», 26.12.2017, № 11, ст. 203;
31. Закон Тюменской области от 16 марта 2017 года № 16 «Об обеспечении беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и к предоставляемым в них услугам» // «Тюменская область сегодня», № 52, 29.03.2017;
32. Закон Брянской области от 29 октября 2009 года № 95-З «Об обеспечении беспрепятственного доступа инвалидов и других маломобильных групп населения к объектам социальной, транспортной, инженерной, производственной инфраструктуры, средствам информации и связи в Брянской области» // Информационный бюллетень «Официальная Брянщина», № 17, 19.11.2009;
33. Устав Санкт-Петербурга // «Вестник Уставного суда
Санкт-Петербурга», № 1(5), 2003;
34. Закон Санкт-Петербурга от 24 июня 2009 года № 335-66
«О Правительстве Санкт-Петербурга» // «Вестник Законодательного Собрания Санкт-Петербурга», № 18, 20.07.2009;
35. Закон Санкт-Петербурга от 20 декабря 2017 года № 880-159
«О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» // Официальный сайт Администрации Санкт-Петербурга http://www.gov.spb.ru, 26.12.2017;
36. Закон Санкт-Петербурга от 21 мая 2003 года № 280-25
«О квотировании рабочих мест для трудоустройства инвалидов
в Санкт-Петербурге» // «Вестник Законодательного Собрания
Санкт-Петербурга», № 7-8, 01.08.2003
37. Закон Санкт-Петербурга от 23 сентября 2009 года № 420-79 «Об организации местного самоуправления в Санкт-Петербурге» // «Вестник Законодательного Собрания Санкт-Петербурга»,
№ 22, 05.10.2009;
38. Закон Санкт-Петербурга от 9 ноября 2011 года № 728-132 «Социальный кодекс Санкт-Петербурга» // «Информационный бюллетень Администрации Санкт-Петербурга», № 46, 05.12.2011;
39. Закон Санкт-Петербурга от 17 декабря 1997 года № 226-78
«О лекарственном обеспечении отдельных категорий жителей
Санкт-Петербурга» // «Вестник Законодательного Собрания
Санкт-Петербурга», № 4, 16.04.1998;
40. Закон Санкт-Петербурга от 28 мая 2008 года № 342-56
«О разграничении полномочий органов государственной власти Санкт-Петербурга в области содействия занятости населения
в Санкт-Петербурге» // «Вестник Законодательного Собрания
Санкт-Петербурга», № 23, 23.06.2008;
41. Постановление Губернатора Санкт-Петербурга от 31 мая 2012 года № 36-пг «О структуре исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга» // Официальный сайт Администрации Санкт-Петербурга http://www.gov.spb.ru, 01.06.2012;
42. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 23 июня 2014 года № 497 «О государственной программе Санкт-Петербурга «Социальная поддержка граждан в Санкт-Петербурге» на 2015-2020 годы» // Официальный сайт Администрации Санкт-Петербурга http://www.gov.spb.ru, 15.07.2014;
43. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 27 декабря 2013 года № 1070 «О Комитете по здравоохранению» // Официальный сайт Администрации Санкт-Петербурга http://www.gov.spb.ru, 10.01.2014;
44. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 16 сентября 2008 года № 1182 (ред. от 13.03.2018) «О Комитете по социальной политике Санкт-Петербурга» // «Вестник Администрации
Санкт-Петербурга», № 10, 28.10.2008;
45. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 12 декабря 2006 года № 1542 «О Комитете по труду и занятости населения Санкт-Петербурга» // «Вестник Администрации Санкт-Петербурга», № 1, 29.01.2007;

**Нормативно-технические документы:**

1. «ГОСТ Р 52877-2007. Национальный стандарт Российской Федерации. Услуги по медицинской реабилитации инвалидов. Основные положения» (утв. и введен в действие Приказом Ростехрегулирования от 27 декабря 2007 года № 555-ст)
// М., Стандартинформ, 2008;

**Книги:**

1. Филиппова М.В. (ред.). Право социального обеспечения. М: Юристъ, 2006. С.412.

**Статьи:**

1. Аграненко В.А., Скачилова Н.Н. Комплексное лечение острой почечной недостаточности с применением гемодиализа (искусственная почка) // Сов. мед. 1962. №5. С.10;
2. Андреева О.А. Право инвалидов на социальное обеспечение
в контексте общечеловеческих ценностей и социального государства
// Социальное и пенсионное право. 2015. № 4. С. 38 – 42;
3. Глотов С.А., Ходусов А.А. Международно-правовые основы защиты социальных прав инвалидов // Безопасность бизнеса. 2016.
№ 5. С. 26 – 32;
4. Данилов А. В., Киселёв Г. Д. Профреабилитационная помощь инвалидам // Человек и труд. 2010. № 2;
5. Дугужева Б.Х.-М. Становление и развитие законодательства о правах лиц с ограниченными возможностями здоровья в России
// Социальное и пенсионное право. 2017. № 2. С. 43 – 47;
6. Ерофеева О.В. Защита прав граждан на социальное обеспечение: отдельные аспекты судебной практики // Социальное и пенсионное право. 2018. № 1. С. 23 – 28;
7. Жданова М. А., Филатова М. В. Опыт организации социально-трудового реабилитационного отделения для инвалидов в Санкт-Петербурге // Актуальные вопросы современной педагогики: материалы X Междунар. науч. конф. (г. Самара, март 2017 г.). — Самара: ООО «Издательство АСГАРД», 2017. — С. 73-75.
8. Нелюбина Е.В. Международно-правовое закрепление социальных прав человека и гражданина // Государство и право. 2010. № 2.
С. 99 – 104;
9. Поленина С.В. Взаимодействие системы права и системы законодательства в современной России // Государство и право. 1999. № 9.
10. Полупанов М.И. Право социального обеспечения на современном этапе // Правоведение. 1972;
11. Радуто В.И. О правовом наполнении понятия «социальная защита» // Социальное и пенсионное право. 2011. № 1. С. 15 – 17;
12. Радуто В.И. Конституционно-правовые аспекты реабилитации инвалидов в Российской Федерации // Конституционное
и муниципальное право, 2007, № 23;
13. Синельщикова Е.Ю. Современные аспекты правового регулирования в сфере социальной защиты инвалидов в Российской Федерации // Российская юстиция. 2015. № 3. С. 57 – 59;
14. Снежко О.А. Конституционные основы социальной защиты граждан // Конституционное и муниципальное право, 2006, № 7;
15. Стахова А.А. Понятие правовой природы социальной поддержки граждан в Российской Федерации // Юристъ-правоведъ. 2006. № 3 (28);
16. Филатова М.А. Современные вопросы позитивной дискриминации в контексте практики конституционных судов // Журнал конституционного правосудия. 2014. № 4. С. 19 – 28;
17. Шестаков В.П., Чернова Г.И., Чернякина Т.С., Свинцов А.А., Радуто В.И. Международные аспекты гармонизации российского законодательства о правах инвалидов на труд и занятость
// Российская юстиция. 2015. № 3. С. 54 – 56;
18. Шестаков В.П., Свинцов А.А., Чернякина Т.С., Радуто В.И. Организационные и правовые аспекты реализации Конвенции ООН о правах инвалидов на региональном уровне // Социальное
и пенсионное право. 2017. № 4. С. 42 - 46.;

**Автореферат диссертации:**

1. Крылатых Е.Г. Льготы в советском праве социального обеспечения: Автореферат: дис.канд. юрид. наук. Москва, 1989;
2. Левицкая М.П. Социальные проблемы регулирования труда инвалидов: Автореферат диссертации на соискание степени кандидата социологических наук. — Кишинев, 1991 — 24 с.;

**Электронные ресурсы:**

1. Информационная справка к Международному дню инвалида
о реализации прав и социальных гарантий инвалидов
в Санкт-Петербурге в 2016 году // АИС «Электронный социальный регистр населения Санкт-Петербурга» URL: https://smev.spb.ru/SMEVRegistry2/regional.jsp;
2. Комитет по труду и занятости Санкт-Петербурга // URL: <http://rspb.ru/media/uploads/userfiles/2018/02/01>;
3. Комитет по труду и занятости населения Санкт-Петербурга // URL: http://rspb.ru/trudoustrojstvo-invalidov/rabotodatelyam-kvotirovanie-rabochih-mest-dlya-invalidov.
1. Конституция Российской Федерации // «Собрание законодательства РФ», 04.08.2014, № 31, ст. 4398; [↑](#footnote-ref-2)
2. Там же. [↑](#footnote-ref-3)
3. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 22 ноября 2017 года № 2599-р
«Об утверждении Стратегии развития производства промышленной продукции реабилитационной направленности до 2025 года» // «Собрание законодательства РФ», 04.12.2017, № 49, ст. 7482; [↑](#footnote-ref-4)
4. Комитет по труду и занятости Санкт-Петербурга // URL: http://rspb.ru/media/uploads/userfiles/2018/02/01; [↑](#footnote-ref-5)
5. Андреева О.А. Право инвалидов на социальное обеспечение в контексте общечеловеческих ценностей и социального государства // Социальное и пенсионное право. 2015. № 4. С. 38 - 42. [↑](#footnote-ref-6)
6. Радуто В.И. Конституционно-правовые аспекты реабилитации инвалидов в Российской
Федерации // Конституционное и муниципальное право, 2007, № 23; [↑](#footnote-ref-7)
7. Федеральный закон от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» // «Собрание законодательства РФ», 27.11.1995, № 48, ст. 4563.

 [↑](#footnote-ref-8)
8. Там же; [↑](#footnote-ref-9)
9. Нелюбина Е.В. Международно-правовое закрепление социальных прав человека и гражданина // Государство и право. 2010. № 2. С. 99 – 104; [↑](#footnote-ref-10)
10. Дугужева Б.Х.-М. Становление и развитие законодательства о правах лиц с ограниченными возможностями здоровья в России // Социальное и пенсионное право. 2017. № 2. С. 43 - 47. [↑](#footnote-ref-11)
11. Левицкая М.П. Социальные проблемы регулирования труда инвалидов: Автореферат диссертации на соискание степени кандидата социологических наук. — Кишинев, 1991 — 24 с.;
 [↑](#footnote-ref-12)
12. Полупанов М.И. Право социального обеспечения на современном этапе // Правоведение. 1972. № 4.
 [↑](#footnote-ref-13)
13. Шестаков В.П., Чернова Г.И., Чернякина Т.С., Свинцов А.А., Радуто В.И. Международные аспекты гармонизации российского законодательства о правах инвалидов на труд и занятость // Российская
юстиция. 2015. № 3. С. 54 - 56. [↑](#footnote-ref-14)
14. Поленина С.В. Взаимодействие системы права и системы законодательства в современной России // Государство и право. 1999. № 9.

 [↑](#footnote-ref-15)
15. Синельщикова Е.Ю. Современные аспекты правового регулирования в сфере социальной защиты инвалидов в Российской Федерации // Российская юстиция. 2015. № 3. С. 57 - 59. [↑](#footnote-ref-16)
16. Конвенция о правах инвалидов // «Бюллетень международных договоров». 2013. № 7. С. 45 – 67; [↑](#footnote-ref-17)
17. Федеральный закон от 1 декабря 2014 года № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи
с ратификацией Конвенции о правах инвалидов» // «Собрание законодательства РФ», 08.12.2014,
№ 49 (часть VI), ст. 6928. [↑](#footnote-ref-18)
18. Федеральный закон от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» // «Собрание законодательства РФ», 27.11.1995, № 48, ст. 4563; [↑](#footnote-ref-19)
19. Филатова М.А. Современные вопросы позитивной дискриминации в контексте практики конституционных судов // Журнал конституционного правосудия. 2014. № 4. С. 19 – 28; [↑](#footnote-ref-20)
20. Федеральный закон от 5 декабря 2017 года № 392-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам совершенствования проведения независимой оценки качества условий оказания услуг организациями в сфере культуры, охраны здоровья, образования, социального обслуживания и федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы» // «Собрание законодательства РФ», 11.12.2017, № 50 (Часть III), ст. 7563; [↑](#footnote-ref-21)
21. Там же. [↑](#footnote-ref-22)
22. Радуто В.И. О правовом наполнении понятия «социальная защита» // Социальное и пенсионное право. 2011. № 1. С. 15 – 17; [↑](#footnote-ref-23)
23. Снежко О.А. Конституционные основы социальной защиты граждан // Конституционное и муниципальное право, 2006, № 7; [↑](#footnote-ref-24)
24. Федеральный закон от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» // «Собрание законодательства РФ», 27.11.1995, № 48, ст. 4563. [↑](#footnote-ref-25)
25. Там же; [↑](#footnote-ref-26)
26. Закон Российской Федерации от 15 мая 1991 года № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» // «Ведомости СНД и ВС РСФСР», 1991, N 21, ст. 699. [↑](#footnote-ref-27)
27. Филиппова М.В. (ред.). Право социального обеспечения. М: Юристъ, 2006. С.412. [↑](#footnote-ref-28)
28. Данилов А. В., Киселёв Г. Д. Профреабилитационная помощь инвалидам // Человек и труд. 2010. № 2. [↑](#footnote-ref-29)
29. Шестаков В.П., Свинцов А.А., Чернякина Т.С., Радуто В.И. Организационные и правовые аспекты реализации Конвенции ООН о правах инвалидов на региональном уровне // Социальное и пенсионное право. 2017. № 4. С. 42 - 46.; [↑](#footnote-ref-30)
30. Крылатых Е.Г. Льготы в советском праве социального обеспечения: Автореферат: дис.канд. юрид. наук. Москва, 1989; [↑](#footnote-ref-31)
31. Левицкая М.П. Социальные проблемы регулирования труда инвалидов: Автореферат диссертации на соискание степени кандидата социологических наук. — Кишинев, 1991 — 36 с.; [↑](#footnote-ref-32)
32. Там же. [↑](#footnote-ref-33)
33. Налоговый кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 5 августа 2000 года № 117-ФЗ // «Собрание законодательства РФ», 07.08.2000, № 32, ст. 3340; [↑](#footnote-ref-34)
34. Федеральный закон от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ «О страховых пенсиях» // «Собрание законодательства РФ», 30.12.2013, № 52 (часть I), ст. 6965; [↑](#footnote-ref-35)
35. Федеральный закон от 17 декабря 2001 года № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» // «Собрание законодательства РФ», 24.12.2001, № 52 (1 ч.), ст. 4920. [↑](#footnote-ref-36)
36. Федеральный закон от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» // «Собрание законодательства РФ», 27.11.1995, № 48, ст. 4563; [↑](#footnote-ref-37)
37. Федеральный закон от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «О государственной социальной помощи» // «Собрание законодательства РФ», 19.07.1999, № 29, ст. 3699. [↑](#footnote-ref-38)
38. Там же; [↑](#footnote-ref-39)
39. Постановление Правительства Российской Федерации от 23 октября 1993 года № 1090 «О Правилах дорожного движения» // «Собрание актов Президента и Правительства РФ», 22.11.1993, № 47, ст. 4531. [↑](#footnote-ref-40)
40. Ерофеева О.В. Защита прав граждан на социальное обеспечение: отдельные аспекты судебной практики
// Социальное и пенсионное право. 2018. № 1. С. 23 - 28. [↑](#footnote-ref-41)
41. Конституция Российской Федерации // «Собрание законодательства РФ», 04.08.2014, № 31, ст. 4398; [↑](#footnote-ref-42)
42. Там же. [↑](#footnote-ref-43)
43. Стахова А.А. Понятие правовой природы социальной поддержки граждан в Российской Федерации // Юристъ-правоведъ. 2006. № 3 (28); [↑](#footnote-ref-44)
44. Жданова М. А., Филатова М. В. Опыт организации социально-трудового реабилитационного отделения для инвалидов в Санкт-Петербурге // Актуальные вопросы современной педагогики: материалы X Междунар. науч. конф. (г. Самара, март 2017 г.). — Самара: ООО «Издательство АСГАРД», 2017. — С. 73-75. [↑](#footnote-ref-45)
45. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 23 июня 2014 года № 497 «О государственной программе Санкт-Петербурга «Социальная поддержка граждан в Санкт-Петербурге» на 2015-2020 годы» // Официальный сайт Администрации Санкт-Петербурга http://www.gov.spb.ru, 15.07.2014. [↑](#footnote-ref-46)
46. Закон Санкт-Петербурга от 23 сентября 2009 года № 420-79 «Об организации местного самоуправления в Санкт-Петербурге» // «Вестник Законодательного Собрания Санкт-Петербурга»,
№ 22, 05.10.2009; [↑](#footnote-ref-47)
47. Закон Санкт-Петербурга от 9 ноября 2011 года № 728-132 «Социальный кодекс Санкт-Петербурга» // «Информационный бюллетень Администрации Санкт-Петербурга», № 46, 05.12.2011. [↑](#footnote-ref-48)
48. Там же. [↑](#footnote-ref-49)
49. Там же. [↑](#footnote-ref-50)
50. Постановление Губернатора Санкт-Петербурга от 31 мая 2012 года № 36-пг «О структуре исполнительных органов государственной власти Санкт-Петербурга» // Официальный сайт Администрации Санкт-Петербурга http://www.gov.spb.ru, 01.06.2012 [↑](#footnote-ref-51)
51. Там же. [↑](#footnote-ref-52)
52. Закон Кировской области от 27 июля 2017 года № 91-ЗО «О социальной защите инвалидов в Кировской области» // «Кировская правда», № 73(25753), 08.08.2017; [↑](#footnote-ref-53)
53. Закон Камчатского края от 21 мая 2014 года № 437 «О социальной защите инвалидов в Камчатском крае» // «Официальные Ведомости», № 146-148, 10.06.2014; [↑](#footnote-ref-54)
54. Закон ЯНАО от 26 октября 2017 года № 84-ЗАО «О регулировании отдельных отношений в сфере социальной защиты инвалидов в Ямало-Ненецком автономном округе» // «Ведомости Законодательного Собрания Ямало-Ненецкого автономного округа», № 7, октябрь-ноябрь, 2017; [↑](#footnote-ref-55)
55. Закон Забайкальского края от 20 мая 2009 года № 181-ЗЗК «О социальной защите инвалидов в Забайкальском крае» // «Забайкальский рабочий», № 102-103, 03.06.2009; [↑](#footnote-ref-56)
56. Закон Новосибирской области от 24 февраля 1999 года № 45-ОЗ «О социальной защите инвалидов в Новосибирской области» // «Советская Сибирь», № 52, 23.03.1999; [↑](#footnote-ref-57)
57. Закон Омской области от 14 июля 2011 года № 1373-ОЗ «О социальной защите инвалидов в Омской области» // «Омский вестник», № 31, 29.07.2011; [↑](#footnote-ref-58)
58. Закон Томской области от 28 августа 2003 года № 109-ОЗ «О социальной поддержке инвалидов
в Томской области» // «Официальные ведомости Государственной Думы Томской области», 25.09.2003, № 22(83); [↑](#footnote-ref-59)
59. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 16 сентября 2008 года № 1182 (ред. от 13.03.2018)
«О Комитете по социальной политике Санкт-Петербурга» // «Вестник Администрации
Санкт-Петербурга», № 10, 28.10.2008; [↑](#footnote-ref-60)
60. Закон Санкт-Петербурга от 9 ноября 2011 года № 728-132 «Социальный кодекс Санкт-Петербурга» // «Информационный бюллетень Администрации Санкт-Петербурга», № 46, 05.12.2011. [↑](#footnote-ref-61)
61. Аграненко В.А., Скачилова Н.Н. Комплексное лечение острой почечной недостаточности с применением гемодиализа (искусственная почка) // Сов. мед. 1962. №5. С.10.
 [↑](#footnote-ref-62)
62. Федеральный закон от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» // «Собрание законодательства РФ», 27.11.1995, № 48, ст. 4563. [↑](#footnote-ref-63)
63. Закон Чеченской Республики от 15 февраля 2018 года № 3-РЗ «Об обеспечении беспрепятственного доступа инвалидов и других маломобильных групп населения к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур, к местам отдыха и к предоставляемым в них услугам» // «Вести Республики», № 16(3009), 03.03.2018; [↑](#footnote-ref-64)
64. Закон г. Москвы от 17 января 2001 года № 3 «Об обеспечении беспрепятственного доступа инвалидов и иных маломобильных граждан к объектам социальной, транспортной и инженерной инфраструктур города Москвы» // «Ведомости Московской городской Думы», 30.03.2001, № 3, ст. 3.; [↑](#footnote-ref-65)
65. Закон Тюменской области от 16 марта 2017 года № 16 «Об обеспечении беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и к предоставляемым в них услугам» // «Тюменская область сегодня», № 52, 29.03.2017; [↑](#footnote-ref-66)
66. Закон Брянской области от 29 октября 2009 года № 95-З «Об обеспечении беспрепятственного доступа инвалидов и других маломобильных групп населения к объектам социальной, транспортной, инженерной, производственной инфраструктуры, средствам информации и связи в Брянской области» // Информационный бюллетень «Официальная Брянщина», № 17, 19.11.2009; [↑](#footnote-ref-67)
67. Федеральный закон от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» // «Собрание законодательства РФ», 27.11.1995, № 48, ст. 4563; [↑](#footnote-ref-68)
68. Там же. [↑](#footnote-ref-69)
69. Там же. [↑](#footnote-ref-70)
70. Там же; [↑](#footnote-ref-71)
71. Федеральный закон от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «О государственной социальной помощи» // «Собрание законодательства РФ», 19.07.1999, № 29, ст. 3699. [↑](#footnote-ref-72)
72. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 27 декабря 2013 года № 1070 «О Комитете по здравоохранению» // Официальный сайт Администрации Санкт-Петербурга http://www.gov.spb.ru, 10.01.2014. [↑](#footnote-ref-73)
73. Там же; [↑](#footnote-ref-74)
74. Закон Санкт-Петербурга от 17 декабря 1997 года № 226-78 «О лекарственном обеспечении отдельных категорий жителей Санкт-Петербурга» // «Вестник Законодательного Собрания Санкт-Петербурга», № 4, 16.04.1998. [↑](#footnote-ref-75)
75. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан
в Российской Федерации» // «Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, № 48, ст. 6724. [↑](#footnote-ref-76)
76. Федеральный закон от 5 апреля 2013 года № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» // «Собрание законодательства РФ», 08.04.2013, № 14, ст. 1652; [↑](#footnote-ref-77)
77. Федеральный закон от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» // «Собрание законодательства РФ», 09.05.2011, № 19, ст. 2716. [↑](#footnote-ref-78)
78. Устав Санкт-Петербурга // «Вестник Уставного суда Санкт-Петербурга», № 1(5), 2003; [↑](#footnote-ref-79)
79. Закон Санкт-Петербурга от 24 июня 2009 года № 335-66 «О Правительстве Санкт-Петербурга» // «Вестник Законодательного Собрания Санкт-Петербурга», № 18, 20.07.2009. [↑](#footnote-ref-80)
80. Постановление Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 года № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» // «Собрание законодательства РФ», 06.12.2004, № 49, ст. 4916; [↑](#footnote-ref-81)
81. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан
в Российской Федерации» // «Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, № 48, ст. 6724. [↑](#footnote-ref-82)
82. Закон Санкт-Петербурга от 9 ноября 2011 года № 728-132 «Социальный кодекс Санкт-Петербурга» // «Информационный бюллетень Администрации Санкт-Петербурга», № 46, 05.12.2011. [↑](#footnote-ref-83)
83. «ГОСТ Р 52877-2007. Национальный стандарт Российской Федерации. Услуги по медицинской реабилитации инвалидов. Основные положения» (утв. и введен в действие Приказом Ростехрегулирования
от 27 декабря 2007 года № 555-ст) // М., Стандартинформ, 2008 [↑](#footnote-ref-84)
84. Закон Санкт-Петербурга от 20 декабря 2017 года № 880-159 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» // Официальный сайт Администрации Санкт-Петербурга http://www.gov.spb.ru, 26.12.2017 [↑](#footnote-ref-85)
85. Закон г. Москвы от 29 ноября 2017 года № 46 «О бюджете Московского городского фонда обязательного медицинского страхования на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» // «Ведомости Московской городской Думы», 26.12.2017, № 11, ст. 203; [↑](#footnote-ref-86)
86. Постановление Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2017 года № 1492 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» // «Собрание законодательства РФ», 18.12.2017, № 51, ст. 7806; [↑](#footnote-ref-87)
87. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан
в Российской Федерации» // «Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, № 48, ст. 6724. [↑](#footnote-ref-88)
88. Глотов С.А., Ходусов А.А. Международно-правовые основы защиты социальных прав инвалидов // Безопасность бизнеса. 2016. N 5. С. 26 - 32. [↑](#footnote-ref-89)
89. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 12 декабря 2006 года № 1542 «О Комитете по труду и занятости населения Санкт-Петербурга» // «Вестник Администрации Санкт-Петербурга», № 1, 29.01.2007. [↑](#footnote-ref-90)
90. Закон Санкт-Петербурга от 21 мая 2003 года № 280-25 «О квотировании рабочих мест для трудоустройства инвалидов в Санкт-Петербурге» // «Вестник Законодательного Собрания Санкт-Петербурга», № 7-8, 01.08.2003. [↑](#footnote-ref-91)
91. Федеральный закон от 29 декабря 2017 года № 476-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации "О занятости населения в Российской Федерации» // «Собрание законодательства РФ», 01.01.2018, № 1 (Часть I), ст. 60; [↑](#footnote-ref-92)
92. Закон Российской Федерации от 19 апреля 1991 года № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации» // «Собрание законодательства РФ», № 17, 22.04.1996, ст. 1915. [↑](#footnote-ref-93)
93. Закон Санкт-Петербурга от 28 мая 2008 года № 342-56 «О разграничении полномочий органов государственной власти Санкт-Петербурга в области содействия занятости населения
в Санкт-Петербурге» // «Вестник Законодательного Собрания Санкт-Петербурга», № 23, 23.06.2008. [↑](#footnote-ref-94)
94. Комитет по труду и занятости населения Санкт-Петербурга // URL: http://rspb.ru/trudoustrojstvo-invalidov/rabotodatelyam-kvotirovanie-rabochih-mest-dlya-invalidov/ [↑](#footnote-ref-95)
95. Там же. [↑](#footnote-ref-96)
96. Информационная справка к Международному дню инвалида о реализации прав и социальных гарантий инвалидов в Санкт-Петербурге в 2016 году // АИС «Электронный социальный регистр населения
Санкт-Петербурга» URL: https://smev.spb.ru/SMEVRegistry2/regional.jsp. [↑](#footnote-ref-97)