# Отчет о ходе реализации и об оценке эффективности государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2020 годы за 2017 год

## Отчет о ходе реализации и об оценке эффективности государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2020 годы за 2017 год

1. Основные результаты, достигнутые в отчетном году. Причины недостижения ожидаемых результатов. Анализ факторов, повлиявших на ход реализации Госпрограммы.

В соответствии с положениями Конвенции о правах инвалидов от 13.12.2006, государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 - 2020 годы (далее соответственно - Конвенция, Госпрограмма) предусматривает реализацию комплекса мероприятий, позволяющих обеспечить беспрепятственный доступ к приоритетным объектам и услугам в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения, а также совершенствование механизма предоставления услуг в сфере реабилитации, включая решение вопросов образования и занятости инвалидов, и государственной системы медико-социальной экспертизы в целях реализации их прав и основных свобод, что будет способствовать полноценному участию инвалидов в жизни страны.

В 2017 году подведены итоги пятилетней работы по выполнению Конвенции, которая была ратифицирована Российской Федерации в 2012 году.

Одним из основных результатов этой работы стало приведение законодательства Российской Федерации в соответствие с основными положениями Конвенции.

В частности, существенно дополнено законодательство, регулирующее осуществление прав инвалидов на беспрепятственный доступ к объектам, услугам и к необходимой помощи в наиболее важных для них сферах жизнедеятельности (социальной защиты, занятости населения, культуры, образования, транспорта, здравоохранения, информации и связи, торговли, спорта, строительства и жилищной политики, доступа к правосудию, содержания в учреждениях исполнения наказаний, предоставления государственных услуг, избирательного права.)

Изменения в целях реализации Конвенции внесены более чем в 40 федеральных и 750 региональных законов, в 2,5 тыс. административных регламентов предоставления государственных услуг.

В 2017 года реализован ряд практических действий по созданию условий доступности для инвалидов объектов и услуг негосударственными организациями, предоставляющими услуги населению.

Создана новая система показателей статистической отчетности, позволяющая оценивать выполнение наиболее важных для инвалидов норм Конвенции. Общий перечень показателей мониторинга выполнения Конвенции включает 248 параметров.

В рамках реализации Госпрограммы в 2017 обеспечено:

увеличение доли доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения приоритетных объектов социальной, транспортной, инженерной инфраструктуры в общем количестве приоритетных объектов до 57,8 процентов;

увеличение доли инвалидов, положительно оценивающих отношение населения к проблемам инвалидов, в общей численности опрошенных инвалидов до 60,1 процента;

увеличение доли субъектов Российской Федерации, сформировавших систему комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, соответствующую типовой программе субъекта Российской Федерации, в общем количестве субъектов Российской Федерации до 12 процентов;

увеличение доли инвалидов, получивших мероприятия по реабилитации и (или) абилитации, в общей численности инвалидов, имеющих такие рекомендации в индивидуальной программе реабилитации или абилитации (взрослые) до 68,9 процента;

увеличение доли занятых инвалидов трудоспособного возраста в общей численности инвалидов трудоспособного возраста в Российской Федерации до 33,2 процента;

увеличение доли инвалидов, получивших мероприятия по реабилитации и (или) абилитации, в общей численности инвалидов, имеющих такие рекомендации в индивидуальной программе реабилитации или абилитации (дети) до 70,8 процента.

При этом значения ряда показателей не были достигнуты:

доля главных бюро медико-социальной экспертизы по субъектам Российской Федерации, оснащенных специальным диагностическим оборудованием, в общем количестве главных бюро медико-социальной экспертизы по субъектам Российской Федерации (плановое значение на 2017 год составляло 100 процентов, при этом его фактическое значение составило 85,7 процента) - в 2017 году Минтруд России продолжил работу по обеспечению федеральных казенных учреждений медико-социальной экспертизы, подведомственных Минтруду России (далее – Учреждение МСЭ), специальным диагностическим оборудованием – в 61 Учреждения МСЭ было поставлено электрофизиологическое оборудование для электроретинографии (государственный контракт от 01.06.2017 № 0195100000317000075-0440942-01).

Одновременно в 2017 году в Арбитражном суде г. Москвы началось производство по делу ООО «Центр Алюминиевых Изделий» (Поставщик) к Минтруду России о взыскании денежных средств за поставленный товар по государственному контракту от 22.07.2016 № 0195100000316000109-0440942-04 на адресную поставку и установку лестницы с платформой и наклонной плоскостью для оценки функции передвижения в Учреждения МСЭ (в ходе осуществления Поставщиком адресной поставки указанного товара получателям были зафиксированы факты поставки товара ненадлежащего качества, что привело к отказу в приемке товара Учреждениями МСЭ). На основании  определения Арбитражного суда г. Москвы проведена судебная комплексная медицинская, инженерно-техническая экспертиза товара, поставленного по указанному государственному контракту. Очередное заседание назначено на 21 мая 2018 года.

В случае принятия Арбитражным судом г. Москвы решения об отказе в удовлетворении исковых требований Поставщика и подтверждения несоответствия поставленного товара требованиям указанного государственного контракта, Минтруд России планирует осуществить обеспечение всех Учреждений МСЭ лестницами с платформой и наклонной плоскостью для оценки функции передвижения в 2018 году, что позволит завершить процесс оснащения Учреждений МСЭ специальным диагностическим оборудованием (8 наименований) в соответствии с приказом Минтруда России от 03.07.2013 № 291н.

В рамках реализации подпрограммы 1 Госпрограммы в 2017 обеспечено:

увеличение доли субъектов Российской Федерации, имеющих сформированные и обновляемые карты доступности объектов и услуг, в общем количестве субъектов Российской Федерации до 94,1 процентов;

увеличение доли приоритетных объектов, доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения в сфере социальной защиты, в общем количестве приоритетных объектов в сфере социальной защиты до 70,8 процентов;

увеличение доли детей-инвалидов, которым созданы условия для получения качественного общего образования, в общей численности детей-инвалидов школьного возраста до 97 процентов;

увеличение доли детей-инвалидов в возрасте от 5 до 18 лет, получающих дополнительное образование, в общей численности детей-инвалидов этого возраста до 35 процентов;

увеличение доли приоритетных объектов органов службы занятости, доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения, в общем количестве объектов органов службы занятости до 49 процентов;

увеличение доли приоритетных объектов, доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения в сфере здравоохранения, в общем количестве приоритетных объектов в сфере здравоохранения до 53,4 процентов;

увеличение доли дошкольных образовательных организаций, в которых создана универсальная безбарьерная среда для инклюзивного образования детей-инвалидов, в общем количестве дошкольных образовательных организаций до 17,1 процента;

увеличение доли детей-инвалидов в возрасте от 1,5 года до 7 лет, охваченных дошкольным образованием, в общей численности детей-инвалидов этого возраста до 85 процентов;

увеличение доли общеобразовательных организаций, в которых создана универсальная безбарьерная среда для инклюзивного образования детей-инвалидов, в общем количестве общеобразовательных организаций до 22,4;

увеличение доли приоритетных объектов, доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения в сфере культуры, в общем количестве приоритетных объектов в сфере культуры до 51,5 процента;

увеличение доли парка подвижного состава автомобильного и городского наземного электрического транспорта общего пользования, оборудованного для перевозки маломобильных групп населения, в парке этого подвижного состава - автобусного - до 11,1 процента, трамвайного - до 12,8 процента, троллейбусного - до 26 процентов, при этом срок предоставления Росстатом данных по официальной статистической форме № 65 - автотранс «Сведения о деятельности пассажирского автомобильного транспорта», на основе данных которой рассчитывается показатель в части автобусного парка, составляет 28 июля, в связи с чем, фактическое значение показателя в части автобусного парка оставлено на уровне планового значения программы;

 увеличение доли станций метро, доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения, в общем количестве станций метро до 17,3 процентов;

увеличение доли приоритетных объектов транспортной инфраструктуры, доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения, в общем количестве приоритетных объектов транспортной инфраструктуры до 64,1 процента;

произведены и транслированы 13786 часов  субтитров для субтитрирования телевизионных программ общероссийских обязательных общедоступных каналов;

увеличение доли лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов от 6 до 18 лет, систематически занимающихся физкультурой и спортом, в общей численности данной категории населения до 83,2 процента;

увеличение доли приоритетных объектов, доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения в сфере физической культуры и спорта, в общем количестве приоритетных объектов до 58 процентов;

увеличение доли граждан, признающих навыки, достоинства и способности инвалидов, в общей численности опрошенных граждан до 61,8 процента;

40 игровых, неигровых и анимационных фильмов прошлых лет продолжительностью 100 минут обеспечены субтитрированием и тифлокомментированием;

увеличение количества страниц нот, рельефно-точечным шрифтом Брайля изданны, готовых к размещению в Национальной электронной библиотеке  3371 страница нот;

увеличение удельного веса числа профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, здания которых приспособлены для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья до 22 процентов;

увеличение количества обращений (консультаций) в информационно-справочный центр поддержки граждан по вопросам инвалидности, социальной защиты, медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов, в том числе женщин-инвалидов, девочек-инвалидов, а также пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций до 25 721 единиц.

В рамках реализации подпрограммы 2 Госпрограммы в 2017 обеспечено:

увеличение доли граждан, удовлетворенных качеством предоставления государственной услуги по обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации (услугами), в общем числе граждан, получивших технические средства реабилитации (услуги) до 90 процентов;

увеличение доли инвалидов, трудоустроенных органами службы занятости, в общем числе инвалидов, обратившихся в органы службы занятости до 53 процентов;

увеличение доли выпускников-инвалидов 9 и 11 классов, охваченных профориентационной работой, в общей численности выпускников-инвалидов до 85;

увеличение доли инвалидов, принятых на обучение по программам бакалавриата и специалитета (по отношению к предыдущему году) до 109,8 процентов;

увеличение доли инвалидов, принятых на обучение по программам бакалавриата и специалитета  (по отношению к предыдущему году) до 112,8 процента;

уменьшение доли студентов из числа инвалидов, обучающихся по программам бакалавриата и специалитета, выбывших по причине академической неуспеваемости до 8 процентов;

увеличение доли инвалидов, принятых на обучение по программам среднего профессионального образования  (по отношению к предыдущему году) до 102 процентов;

уменьшение доли студентов из числа инвалидов, обучающихся по программам среднего профессионального образования, выбывших по причине академической неуспеваемости до 8 процентов;

увеличение доли граждан, время ожидания которых в очереди при обращении в территориальные органы Фонда социального страхования Российской Федерации для получения государственной услуги по обеспечению техническими средствами реабилитации и услугами составило не более 15 минут, в общей численности граждан, обратившихся в территориальные органы Фонда социального страхования Российской Федерации до 100 процентов;

увеличение доли граждан, использующих механизм получения государственной услуги по обеспечению техническими средствами реабилитации и услугами в электронной форме, в общем числе граждан, подавших заявления на получение государственных услуг до 16,26 процентов.

При этом значения ряда показателей не были достигнуты:

увеличение численности инвалидов, обеспеченных техническими средствами реабилитации (услугами) в соответствии с федеральным перечнем в рамках индивидуальной программы инвалидов до 88,6 процентов (общая численность получателей ТСР в 2017 году составила 1 511 754 человек, из них: обеспеченных в отчетном году в полном объеме –  1 181 950 человек; обеспеченных в отчетном году не в полном объеме (частично) – 157 968 человек; не обеспеченных в отчетном году – 171 836  человек);

количество высокопроизводительных рабочих мест на федеральных государственных унитарных протезно-ортопедических и специализированных предприятиях (плановое значение на 2017 год составляло 4724 единиц, при этом его фактическое значение составило 3854  единиц) – факторами, влияющими на создание высокопроизводительных рабочих мест (ВПРМ), являются: фонд начисленной заработной платы на предприятии за год, среднемесячная заработная плата 1 работника по основному виду деятельности. Эти факторы напрямую зависят от объемов продажи товаров, продукции, работ, услуг, чистой прибыли предприятий. Отрицательная динамика показателя создания ВПРМ на федеральных государственных унитарных протезно-ортопедических предприятиях Минтруда России в 2017 году обусловлена  такими  факторами как снижение цен на заключенные контракты (по причине роста конкуренции в протезно-ортопедической отрасли) и изменениями в налоговом законодательстве Российской Федерации, вступившими в силу в январе 2017 года, повлекшими исключение сырья и комплектующих протезно-ортопедических изделий из Перечня медицинских товаров,  реализация которых на территории Российской Федерации и ввоз которых на территорию Российской Федерации и иные территории, находящиеся под ее юрисдикцией, не подлежат обложению (освобождаются от обложения) налогом на добавленную стоимость. Так реализация и ввоз сырья и материалов для изготовления протезов, ортезов, ортопедической обуви и полуфабрикатов к ним, с 01.01.2017 стали облагаться налогом на добавленную стоимость по ставке 18 процентов. Что привело к увеличению стоимости вышеуказанных готовых изделий примерно на 10 процентов. В результате указанных факторов произошло снижение финансово-экономических показателей работы предприятия, в том числе объема продаж и чистой прибыли, что не позволило провести индексацию заработной платы сотрудников предприятий и также сказалось на динамике показателя создания ВПРМ.

увеличение темпа прироста производительности труда на федеральных государственных протезно-ортопедических и специализированных предприятиях (плановое значение на 2017 год составляло 45 процентов, при этом его фактическое значение составило 38  процентов) - факторами, влияющими на динамику производительности труда  на федеральных государственных унитарных протезно-ортопедических предприятиях Минтруда России, являются: объем произведенной продукции предприятием за год в финансовом выражении; численность работников предприятия в отчетном году. Снижение прогнозного показателя производительности труда в 2017 году связано с отрицательной динамикой показателя производительности труда на федеральных государственных унитарных протезно-ортопедических предприятиях Минтруда России в 2017 году обусловлена  такими  факторами как снижение цен на заключенные контракты (по причине роста конкуренции в протезно-ортопедической отрасли) и изменениями в налоговом законодательстве Российской Федерации, вступившими в силу в январе 2017 года, повлекшими исключение сырья и комплектующих протезно-ортопедических изделий из Перечня медицинских товаров,  реализация которых на территории Российской Федерации и ввоз которых на территорию Российской Федерации и иные территории, находящиеся под ее юрисдикцией, не подлежат обложению (освобождаются от обложения) налогом на добавленную стоимость. Так реализация и ввоз сырья и материалов для изготовления протезов, ортезов, ортопедической обуви и полуфабрикатов к ним, с 01.01.2017 стали облагаться налогом на добавленную стоимость по ставке 18 процентов. Что привело к увеличению стоимости вышеуказанных готовых изделий примерно на 10 процентов. При расчете начальной максимальной цены контрактов была учтена только инфляция. По итогам 1 полугодия 2017 года в 30 филиалах ФГУП «Московское ПрОП» Минтруда России зафиксированы убытки. Указанные факторы стали условиями отсутствия дальнейшего роста производительности труда.

В рамках реализации подпрограммы 3 Госпрограммы в 2017 обеспечено:

уменьшение доли решений главных бюро медико-социальной экспертизы по переосвидетельствованию граждан, обжалованных в Федеральном бюро медико-социальной экспертизы, в общем количестве принятых главными бюро медико-социальной экспертизы решений по переосвидетельствованию граждан до 4 процентов;

уменьшение доли удовлетворенных судебных исков, поданных гражданами в отношении решений бюро (главного бюро, Федерального бюро), в общем числе исков граждан, по которым судом принято решение в отношении решений бюро (главного бюро, Федерального бюро) до 1,4 процента;

увеличение доли граждан, удовлетворенных качеством предоставления государственной услуги по медико-социальной экспертизе, в общем числе граждан, прошедших освидетельствование в учреждениях медико-социальной экспертизы до 90 процентов;

увеличение количества освидетельствований физических лиц при проведении медико-социальной экспертизы в федеральном государственном бюджетном учреждении "Федеральное бюро медико-социальной экспертизы" Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации" до 12533 единиц;

увеличение доли граждан, использующих механизм получения государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы в электронной форме до 0,1 процента.

увеличение количества посещений физическими лицами федеральных государственных бюджетных учреждений, подведомственных Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации, в целях получения реабилитационных мероприятий до 11 196 единиц.

При этом значения ряда показателей были достигнуты в соответствии с протоколом Правительства Российской Федерации  от 15.12.2016 № ДМ-П12-74пр (далее – Протокол):

увеличение средней заработной платы врачей и работников, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), системы медико-социальной экспертизы относительно средней заработной платы в регионе до 192 процентов при установленном Протоколом значении в 180 процентов,  начиная с 4 квартала 2017 года;

увеличение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) системы медико-социальной экспертизы относительно средней заработной платы в регионе до 90 процентов, согласно установленному Протоколом значении в 90 процентов,  начиная с 4 квартала 2017 года;

увеличение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) системы медико-социальной экспертизы относительно средней заработной платы в регионе до 80 процентов, согласно установленному Протоколом значении в 80 процентов,  начиная с 4 квартала 2017 года.

Следует отметить, что обеспечение финансирования мероприятий Госпрограммы, направленных на обеспечение достижения показателей, характеризующих рост заработных плат медицинских работников осуществлялось Минфином России и Минздравом России исходя из необходимости достижения значений показателей, определенных протоколом Правительства Российской Федерации  от 15.12.2016 № ДМ-П12-74пр.

Значения ряда показателей не были достигнуты:

доля граждан, время ожидания которых в очереди при обращении в бюро (главное бюро, Федеральное бюро) медико-социальной экспертизы для получения государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы составило не более 15 минут, в общей численности граждан, прошедших медико-социальную экспертизу при плановом значении 100 процентов составила 88 процентов - источником информации для определения указанного показателя является государственная информационная система «Единая автоматизированная вертикально интегрированная информационно-аналитическая система по проведению медико-социальной экспертизы» (далее - ЕАВИИАС МСЭ). При этом сведения, используемые при расчете данного показателя вводятся в ЕАВИИАС МСЭ вручную, что может приводить к незначительному искажению достоверности сведений о времени ожидания государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы. Вместе с тем в целях повышения качества оценки данного показателя осуществляется внедрение механизма электронной очереди в Учреждения МСЭ. Работа по оснащению Учреждений МСЭ оборудованием, необходимым для внедрения электронной очереди, осуществляется Минтрудом России поэтапно, начиная с 2017 года, с учетом условий размещения учреждений, а также исходя из имеющихся у Минтруда России лимитов денежных средств;

2. Фактические результаты реализации основных мероприятий. Характеристика вклада основных результатов в решение задач и достижение целей государственной программы.

Информация о реализации основных мероприятий входит в состав материалов годового отчета о ходе реализации и оценке эффективности Госпрограммы, и представлена в таблице по форме 17 приложения к приказу Минэкономразвития России от 16.09.2016 № 582.

Дополнительно сообщается.

Одной из задач Госпрограммы является обеспечение равного доступа инвалидов к приоритетным объектам и услугам в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения (далее – Задача 1).

С 2016 года субъектам Российской Федерации предоставляется консолидированая субсидия из федерального бюджета на софинансирование расходов на реализацию мероприятий:

включенных в  программу субъекта Российской Федерации, разработанную на основе примерной программы субъекта Российской Федерации по обеспечению доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения;

 по созданию в общеобразовательных организациях условий для инклюзивного образования детей-инвалидов;

по поддержке учреждений спортивной направленности по адаптивной физической культуре и спорту.

В 2017 году субсидия предоставлена 81 субъекту Российской Федерации.

Объем средств из федерального бюджета освоенный в 2017 году составил 2 274 477,40 тыс. рублей, что соответствует 99% предусмотренных бюджетных ассигнований.

По итогам 2017 года количество доступных приоритетных объектов составило 21,2 тыс. объектов, что составляет 57,8% доли приоритетных объектов доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения  от общего их количества (общее количество приоритетных объектов к концу 2017 года составляет 36,6 тыс. объектов).

Общее количество дошкольных образовательных организаций, в которых созданы условия, для получения детьми качественного образования по состоянию на 31.12.2017 составляет 7086 (17,1%), общеобразовательных организаций – 9 664 (22,4 %).

Оказана поддержка 51 учреждению спортивной направленности  по адаптивной физической культуре и спорту в 49 субъектах Российской Федерации.

За 2017 год на основании заключенных государственных контрактов с телерадиовещательными организациями АО «Первый канал», ФГУП ВГТРК, АО «Телекомпания НТВ», ЗАО «Карусель», АО «ТВ Центр», ОАО «Телерадиокомпания «Петербург» и ООО «Национальный спортивный телеканал» выполнены работы по организации скрытого субтитрирования и достигнут целевой показатель по количеству субтитрированных программ в объеме 13 786 часов (4 128; 3 952; 3 483 и 2 223 часов в I; II; III и IV квартале соответственно) в следующих объемах: «Первый канал» 2 175 часов телепрограмм со скрытыми субтитрами, «Россия» (Россия-1) и «Россия-Культура» (Россия-К) 4 350 часов, «Телекомпания НТВ» 2 175 часов, детско-юношеский телеканал «Карусель» 1 200 часов, «ТВ ЦЕНТР - Москва» 2 175 часов, «Петербург - 5 канал» 711,2 часов, «Матч ТВ» 1 000 часов телепрограмм со скрытыми субтитрами.

В части реализации мероприятия по предоставлению субсидий из федерального бюджета телерадиовещательным организациям на возмещение затрат на приобретение и ввод в эксплуатацию программно-аппаратных комплексов для организации скрытого субтитрирования на общероссийских обязательных общедоступных телеканалах с телерадиовещательными организациями АО «Первый канал» и АО «Телекомпания НТВ» в 2017 году на основании постановления Правительства Российской Федерации от 16.03.2017 № 304 «Об утверждении Правил предоставления в 2017 году субсидий из федерального бюджета телерадиовещательным организациям на возмещение затрат на приобретение и ввод в эксплуатацию программно-аппаратных комплексов для организации скрытого субтитрирования на общероссийских обязательных общедоступных телеканалах» заключены договоры и предоставлены субсидии на общую сумму 54 000 тыс. рублей (с АО «Первый канал» от 16.08. 2017 №071-11-001 на сумму 36 000 тыс. рублей и с АО «Телекомпания НТВ» от 21 августа 2017 г. №071-11-002 на сумму 18 000 тыс. рублей).

Издательствам и издающим организациям на реализацию социально значимых проектов, выпуск книг, изданий, в том числе учебников и учебных пособий, для инвалидов по зрению представлены субсидии, за счет которых в 2017 году обеспечен выпуск 1790 наименований книг и учебных пособий для инвалидов по зрению, в том числе выполненных рельефно-точечным шрифтом Брайля и плоскопечатным крупно-шрифтовым способом.

Обеспечен выпуск периодических изданий (журналов) для инвалидов по зрению, в том числе выполненных рельефно-точечным шрифтом Брайля и плоскопечатным крупно-шрифтовым способом: журналов «Наша жизнь», «Диалог», «Литературные чтения (с приложениями)», «За гранью возможного. Чудеса и приключения».

В 2017 году проведена серия семинаров по распространению идей, принципов и средств формирования доступной среды для инвалидов и других маломобильных групп населения для специалистов органов управления и учреждений системы социальной защиты населения и иных ведомств, участвующих в формировании доступной среды жизнедеятельности для инвалидов и других маломобильных групп населения в 8 федеральных округах, на которых присутствовали 1542 слушателя.

Вышеуказанные мероприятия оказывают наибольшее влияние на обеспечение выполнения Задачи 1 Госпрограммы, при этом в результате проведенных социологических исследований определены:

доля инвалидов, положительно оценивающих уровень доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности -46,7%;

доля инвалидов, положительно оценивающих отношение населения к проблемам инвалидов, в общей численности опрошенных инвалидов - 60,1%;

доля граждан, признающих навыки, достоинства и способности инвалидов, в общей численности опрошенных граждан - 61,8% .

Рост вышеуказанных показателей свидетельствует о соответствии набора мероприятий Госпрограммы для обеспечения равного доступа инвалидов к приоритетным объектам и услугам в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения.

Также, задачей Госпрограммы является обеспечение равного доступа инвалидов к реабилитационным и абилитационным услугам, включая обеспечение равного доступа к профессиональному развитию и трудоустройству инвалидов.

Одним из основных направлений повышения социального самочувствия лиц с ограниченными возможностями здоровья и других маломобильных групп населения является создание условий, позволяющих им получить комплексную реабилитацию как можно ближе к месту их непосредственного проживания.

В период 2017 - 2018 годов в Пермском крае и Свердловской области проводится пилотный проект по отработке подходов к формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, результатом которого должна быть система взаимоувязанных между собой документов, позволяющих организовать эффективный реабилитационный процесс.

Система комплексной реабилитации инвалидов должна включать основные направления реабилитации: медицинской, профессиональной, в том числе содействие в трудоустройстве, социальной, физкультурно-оздоровительные мероприятия, спорт.

Унификация основных направлений реабилитации осуществляется путем разработки типовых документов, регламентирующих вопросы реабилитации, отрабатываются единые подходы к формированию системы комплексной реабилитации в рамках пилотных проектов.

В 2017 году в ходе реализации пилотного проекта Минтрудом России приняты следующие нормативные акты:

об утверждении примерной модели межведомственного взаимодействия организаций, предоставляющих реабилитационные услуги, обеспечивающей принцип ранней помощи, преемственность в работе с инвалидами, в том числе детьми-инвалидами, и их сопровождение (приказ Минтруда России от 29.09.2017 № 705);

об утверждении примерного порядка организации межведомственного взаимодействия организаций, предоставляющих реабилитационные услуги, обеспечивающего формирование системы комплексной реабилитации инвалидов, раннюю помощь, преемственность в работе с инвалидами, в том числе детьми-инвалидами, и их сопровождение (приказ Минтруда России от 27.09.2017 № 701);

об утверждении методики оценки региональной системы реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов (приказ Минтруда России от 30.06.2017 № 545);

 об утверждении методики разработки и реализации региональной программы по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов (типовая программа субъекта Российской Федерации) (приказ Минтруда России от 26.12.2017 № 875);

об утверждении примерных штатных нормативов организаций, предоставляющих услуги по социальной и профессиональной реабилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов (приказ Минтруда России от 27.09.2017 № 700);

об утверждении примерного положения об организациях, обеспечивающих социальную занятость инвалидов трудоспособного возраста (приказ Минтруда России от 30.06.2017 № 547);

утверждение методических рекомендаций по выявлению признаков дискриминации инвалидов при решении вопросов занятости (приказ Минтруда России от 09.11.2017 № 77).

Для обеспечения равного доступа к профессиональному развитию и трудоустройству инвалидов в рамках Госпрограммы в 2017 году разработаны и реализованы дополнительные профессиональные программы повышения квалификации руководящих и педагогических работников по вопросам реализации заключений психолого-медико-педагогических комиссий о создании специальных условий для образования ребенка-инвалида и исполнения индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида по направлениям:

«Модели и технологии организации обучения детей-инвалидов, нуждающихся в длительном лечении, обучающихся на дому или в медицинских организациях»;

«Модели и технологии организации дистанционного обучения детей-инвалидов, обучающихся на дому»;

«Модели и технологии системы работы с одаренными детьми из числа детей-инвалидов».

Разработаны методические рекомендации по совершенствованию деятельности центров психолого-педагогической медицинской и социальной помощи.

Проведены курсы повышения квалификации руководящих и педагогических работников по вопросам организации образования детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) и инвалидностью продолжительностью 72 часа по направлениям: «Ранняя помощь и дошкольное образование в системе непрерывного образования детей с ОВЗ», «Инклюзивное образование детей с ОВЗ», «ФГОС для обучающихся с ОВЗ», «Психолого-педагогическое сопровождение детей после операции кохлеарной имплантации» и «Дополнительное образование в социальной адаптации детей-инвалидов и детей с ОВЗ». Количество слушателей составило 4 037 чел. более чем из 40 субъектов Российской Федерации.

Обеспечена разработка программно-методического и учебно-дидактического обеспечения реализации требований федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (2,3 класс)» в рамках которого были выполнены следующие виды работ:

комплект примерных рабочих программ учебных предметов, курсов для глухих обучающихся 2 класса (23 программы);

комплект примерных рабочих программ учебных предметов, курсов для слабослышащих и позднооглохших обучающихся 2 класса (34 программы);

комплект примерных рабочих программ учебных предметов, курсов для слепых обучающихся 2 класса (31 программа);

комплект примерных рабочих программ учебных предметов, курсов для слабовидящих обучающихся 2 класса (27 программ);

комплект примерных рабочих программ учебных предметов, курсов для обучающихся 2 класса с тяжелыми нарушениями речи (26 программ);

комплект примерных рабочих программ учебных предметов, курсов для обучающихся 2 класса с нарушениями опорно-двигательного аппарата (23 программы);

комплект примерных рабочих программ учебных предметов, курсов для обучающихся 2 класса с задержкой психического развития  (12 программ);

комплект примерных рабочих программ учебных предметов, курсов для обучающихся 2 класса с расстройством аутистического спектра  (22 программы);

комплект примерных рабочих программ учебных предметов, курсов для обучающихся 2 класса с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (25 программ).

На базе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Псковский государственный университет» был создан Федеральный ресурсный центр по развитию системы комплексного сопровождения детей с интеллектуальными нарушениями, с тяжелыми множественными нарушениями развития, которым осуществляется следующая деятельность:

развитие веб-портала УМКСИПР.РФ;

мониторинг по выявлению организаций, которым требуется сопровождение в части обучения лиц с интеллектуальными нарушениями, с тяжелыми множественными нарушениями развития (далее – ТМНР);

издание и распространение разработанных методических материалов по учебным предметам («Речь и альтернативная (дополнительная) коммуникация», «Математические представления», «Окружающий природный мир», «Человек», «Домоводство», «Окружающий социальный мир», «Музыка и движение», «Изобразительная деятельность», «Адаптивная физкультура», «Профильный труд» и коррекционным курсам («Сенсорное развитие», «Предметно-практические действия», «Двигательное развитие», «Альтернативная коммуникация»);

разработка методических материалов по вопросам образования детей с ТМНР;

разработка учебно-дидактических материалов к учебным предметам и коррекционным курсам;

создание видеофайлов по образовательным задачам для программы «Формирование базовых учебных действий»;

проведение вебинаров и различных мероприятий;

проведение диагностики обучающихся с выраженными интеллектуальными нарушениями и с ТМНР;

проведение консультирования специалистов по вопросам обучения и воспитания детей с выраженными интеллектуальными нарушениями и с ТМНР (в том числе в режиме он-лайн);

проведение консультирования родителей по вопросам обучения и воспитания их детей с тяжелыми нарушениями развития (в том числе в режиме он-лайн);

осуществление консультативно-методического сопровождения отдельных групп/классов для обучающихся с интеллектуальными нарушениями, ТМНР, создаваемых в организациях, осуществляющих образовательную деятельность.

В 2017 году обеспечено предоставление субсидии субъектам Российской Федерации на создание базовых профессиональных образовательных организаций, обеспечивающих поддержку региональных систем инклюзивного профессионального образования инвалидов.

Объем средств субсидии из федерального бюджета освоенный в 2017 году составил 287 619,40 тыс. рублей, что соответствует 99,9% предусмотренных бюджетных ассигнований.

В 70 базовых профессиональных образовательных организациях в 2017 году средства субсидии реализованы по следующим направлениям:

закуплено более 6 400 единиц оборудования, в том числе специального учебного, реабилитационного, компьютерного оборудования в соответствии с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей инвалидов, данным оборудованием оснащены кабинеты педагога-психолога, учителя-дефектолога, психологической разгрузки (сенсорной комнаты);

закуплено более 2 200 единиц специального оборудования для осуществления образовательной деятельности для инвалидов по программам среднего профессионального образования с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий;

более 3 700 педагогических работников базовых профессиональных образовательных организаций прошли повышение квалификации.

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 2.12.2016 № 2768-р оказана поддержка четырем общероссийским общественным организациям инвалидов (Общероссийская общественная организация "Всероссийское общество инвалидов", Общероссийская общественная организация инвалидов "Всероссийское ордена Трудового Красного Знамени общество слепых", Общероссийская общественная организация инвалидов "Всероссийское общество глухих", Общероссийская общественная организация инвалидов войны в Афганистане и военной травмы - "Инвалиды войны") в размере 1 559 825,0 тыс. рублей.

В целях обеспечение объективности и прозрачности деятельности учреждений медико-социальной экспертизы   в 2017 году в главных бюро медико-социальной по Воронежской области и Смоленской области осуществлена реализация пилотного проекта по отработке подходов при апробации новых классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы детей.

На всех этапах подготовки классификаций и  критериев предполагается их общественное обсуждение с привлечением общественных организаций инвалидов, пациентских и родительских организаций.

Доработка новых детских классификаций и критериев продолжена в 2018 году с участием главных внештатных специалистов Минздрава России.

Утвердить новые детские классификации и критерии планируется к концу 2018 года.

В рамках Госпрограммы также обеспечивается деятельность учреждений медико-социальной экспертизы.

Также осуществляется внедрение механизма электронной очереди в работе Учреждений МСЭ. Работа по оснащению учреждений оборудованием, необходимым для внедрения электронной очереди, осуществляется Минтрудом России поэтапно, начиная с 2017 года, с учетом условий размещения учреждений и финансовых возможностей. В 2017 году электронной очередью были оснащены 5 учреждений медико-социальной экспертизы.

3. Запланированные, но недостигнутые результаты.

По результатам проведенного мониторинга реализации мероприятий Госпрограммы выявлено:

76 реализованных мероприятия (из 82[1]);

84 контрольных событий реализовано в пределах установленных детальным планом-графиком реализации Госпрограммы сроков, из них 28 контрольных события – ранее установленного срока;

6 не реализованных мероприятий (из 83 – 1.3.1; 2.1.11; 2.1.13; 2.1.18; 2.1.22; 3.5.2);

11 не реализованных контрольных событий (1.3.1.1; 1.3.1.2; 2.1.11.1; 2.1.13.1; 2.1.15.2; 2.1.18.1; 2.1.22.1; 2.1.25.1[2]; 3.1.4.2; 3.5.2.1; 3.5.2.2);

20 контрольных событий, фактический срок наступления которых вышел за рамки установленного детальным планом-графиком реализации Госпрограммы.

Информация о реализации мероприятий и контрольных событий, а также о  достижении значений показателей представлена в таблице по формам приложения 16 и 17  к приказу Минэкономразвития России от 16.09.2016 № 582.

4. Информация о внесенных ответственным исполнителем изменениях в государственную программу

В 2017 году изменения в Госпрограмму были внесены постановлениями Правительства от 24.01.2017 № 68, от 31.03.2017 № 371, от 21.07.2017 № 860, от 09.11.2017 № 1345:

от 24.01.2017 № 68 – во исполнение протокола совещания у Заместителя председателя Правительства Российской Федерации Д.Н. Козака от  27.10.2016  № ДК-П13-226пр, а также внесением поправок в Бюджетный кодекс Российской Федерации, включающий положения, предусмотренные поручением  Правительства Российской Федерации от  26.09.2016 №ДК-П13-199пр, и  изменений в Правила формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации от 30.09.2014 № 999;

от 31.03.2017 № 371 - в целях обеспечения исполнения пункта 97 поручения Первого Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации  И.И. Шувалова от 9.11.2016 № ИШ-П13-6701 и поручения Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации О.Ю. Голодец от 13.12.2016 № ОГ-П12-7598 в части приведения параметров финансового обеспечения Госпрограммы в соответствие с Федеральным законом от 19.12.2016 № 415-ФЗ «О федеральном бюджете на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов», а также в целях актуализации ее положений;

от 21.07.2017 № 860 - в целях обеспечения исполнения абзаца второго пункта 1 раздела XXI протокола заседания Правительства Российской Федерации от 27 апреля 2017 г. №12 о формировании в государственных программах Российской Федерации разделов по опережающему развитию Дальнего Востока с учетом письма Минвостокразвития России от 17 марта 2017 г. № 2128-2.4.19, а также письма Минобрнауки России от 5 июня 2017 г. №ЛО-1181/05;

от 09.11.2017 № 1345 - в целях исполнения реализации поручения Правительства Российской Федерации от 17 апреля 2017 г. № ИШ-П13-2351 с учетом писем Минэкономразвития России от 24 июля 2017 г. №20335-ОФ/Д04, Минфина России от 27 июня 2017 г. № 12-05-06/1/47966 и представления Счетной палаты Российской Федерации о 9 июня 2017 г. №ПР-164/11-03.

5. Предложения по дальнейшей реализации государственной программы

В части дальнейшей реализации Госпрограммы, сообщается, что согласно распоряжению Правительства Российской Федерации от 23.02.2018 № 308-р срок реализации Госпрограммы будет продлен до 2025 года.

[1] Мероприятие «2.4.3. Поддержка программ общественных организаций инвалидов по содействию трудоустройству инвалидов на рынке труда и обеспечению доступности рабочих мест» исключено из Госпрограммы, в общее число мероприятий не вошло

[2] В части мероприятия Минобрнауки России «Мероприятие 2.1.25. Разработка примерных адаптированных образовательных программ физической культуры для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (в соответствии с ограничениями жизнедеятельности) с использованием средств адаптивной физической культуры и адаптивного спорта и методических рекомендаций по их реализации в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования» отмечается, что указанная образовательная программа разработана, однако по итогам апробации требуется доработка. В части аналогичного мероприятия Минобрнауки России 2.1.26 сообщается, что разработанные программы для дошкольных и общеобразовательных организаций направлены для включения в реестр примерных основных образовательных программ в Федеральное учебно-методическое объединение по общему образованию от 13.01.2017 № ВК-60/07