



ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
«КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА ПОЛЕВСКОГО»



**ЦЕНТР СОЦИАЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ
"ОПТИМА"**

620075, г. Екатеринбург, ул. Луначарского, 77

тел/факс (343) 388-15-00, 388-15-01

e-mail: optima@optima-ekb.ru www.optima-ekb.ru

Оценка удовлетворенности инвалидов (их законных или уполномоченных представителей) системой комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, качеством реализации реабилитационных и абилитационных мероприятий с привлечением регионального отделения Общероссийской общественной организации «Всероссийская организация родителей детей-инвалидов и инвалидов старше 18 лет с ментальными и иными нарушениями, нуждающихся в представительстве своих интересов» Свердловской области

Отчет по результатам социологического исследования

ноябрь

2021

Екатеринбург

Директор _____ Маликова Н.Н.

мп

(с) Оптима, 2021

Екатеринбург, 2021

ОГЛАВЛЕНИЕ

Описание параметров социологического исследования (на основании условий Технического задания)	4
Методическое описание результатов исследования	7
Специфика социально-экономической ситуации в период проведения опроса в 2021 г.	17
Раздел 1. Отношение общества к проблемам инвалидов	19
Раздел 2. Реабилитационные мероприятия: опыт получения в 2021 году	21
2.1. Получение реабилитационных мероприятий	21
2.2. Планирование реабилитационных мероприятий	27
Раздел 3. Удовлетворенность инвалидов реабилитационными или абилитационными мероприятиями (услугами)	31
3.1. Получение реабилитационных услуг (общая численность и доля инвалидов, получивших реабилитационные мероприятия за 2021 год)	31
3.2. Удовлетворенность качеством предоставления реабилитационных / абилитационных мероприятий (общая численность и доля инвалидов, удовлетворенных качеством)	34
3.3. Общая численность опрошенных инвалидов (их законных или уполномоченных представителей) по вопросам оценки системы предоставления реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий	45
3.4. Оценка системы предоставления реабилитационных и абилитационных мероприятий (общая численность и доля инвалидов, положительно оценивающих систему предоставления)	49
Выводы. Обобщенные оценки удовлетворенности инвалидов	58
Раздел 4. Уровень и источники информированности инвалидов по вопросам реабилитации и абилитации	65
4.1. Уровень информированности о правах на получение реабилитационных мероприятий	65
4.2. Уровень информированности о возможностях получения реабилитационных мероприятий	68
4.3. Источники получения информации	79
Раздел 5. Комплексная система реабилитации и абилитации в оценках инвалидов	82
5.1. Оценка сформированности системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов	82

5.2. Оценка места ИПРА в системе комплексной реабилитации и абилитации	86
Выводы по исследованию	95
Приложение 1. Инструментарий исследования (анкета для опроса инвалидов и родителей детей-инвалидов)	98

Описание параметров социологического исследования (на основании условий Технического задания)

Цель исследования: Определить уровень удовлетворенности инвалидов (их законных или уполномоченных представителей), проживающих на территории Свердловской области, системой комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей – инвалидов, качеством реализации реабилитационных и абилитационных мероприятий.

Задачи исследования:

1. Определить уровень удовлетворенности инвалидов (их законных или уполномоченных представителей) системой комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей – инвалидов:

- Удовлетворенность системой предоставления реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий и ее компонентами (доступность, отношение сотрудников и др.)
- Уровень знаний о правах и возможностях на получение комплекса услуг по реабилитации и абилитации, знание мер социальной поддержки
- Оценка места ИПРА в системе комплексной реабилитации и абилитации
- Оценка механизма и каналов информирования инвалидов о доступности и наличии услуг комплексной реабилитации и абилитации;
- Оценка сформированности комплексного обслуживания в своем населенном пункте и в области в целом

2. Выявить оценку инвалидам качества реализации реабилитационных и абилитационных мероприятий:

- Удовлетворенность качеством предоставления мероприятий в соответствии с ИПРА (по медицинской реабилитации или абилитации, мероприятий по общему и профессиональному образованию, мероприятий по профессиональной реабилитации или абилитации, мероприятий по социальной реабилитации или абилитации, физкультурно-оздоровительных мероприятий, мероприятий по занятию спортом, мероприятий по психолого-педагогической реабилитации или абилитации).

3. Выявить оценку инвалидами отношения к ним со стороны населения (Доля инвалидов (их законных представителей), положительно оценивающих отношение общества к проблемам инвалидов, в общей численности опрошенных инвалидов (их законных представителей)).

Объект исследования: инвалиды (их законные или уполномоченные представители), проживающие на территории Свердловской области.

В исследовании заданы следующие **требования к организации выборочной совокупности**:

- Определен минимальный объем выборки в количестве 800 респондентов.
- Территориальное построение выборки производится с учетом проведения опроса в каждом из 5 управленческих округов Свердловской области и в г. Екатеринбурге.
- Исследованием должны быть охвачены жители крупных, средних, малых городов и сельской местности.
- Родители детей-инвалидов должны составить не менее 10% от общего числа респондентов.
- Не менее 50% от общего числа респондентов должны составить инвалиды (их законные или уполномоченные представители), имеющие ограничения жизнедеятельности по самообслуживанию, передвижению, ориентации и контролю за поведением, обусловленные нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, умственного развития.

Исполнитель Работ: Общество с ограниченной ответственностью «Центр Социальных Технологий «Оптима».

Инструментарий исследования (анкета) согласован с Заказчиком.

Исполнитель использовал опросные методы сбора информации: личные стандартизированные интервью, раздаточное очное и он-лайн анкетирование.

Сбор данных методами личного интервью и раздаточного анкетирования осуществлялся профессиональными анкетерами-интервьюерами с соблюдением всех необходимых условий обеспечения достоверной информации.

Сбор данных методом он-лайн анкетирования осуществлялся при помощи инструмента Google-Forms. Анкета размещалась на сайтах комплексных центров социального обслуживания населения, в группах людей с инвалидностью в социальных сетях, распространялась через общественные организации инвалидов, высылалась личными сообщениями представителям целевой аудитории исследования. Ссылка была размещена на страницах в социальных сетях ВОРДИ, а также распространена среди организаций-партнеров ВОРДИ («Особые люди», «Социальный кластер Свердловской области» и др.).

Характеристика специалистов, проводивших исследование:

Маликова Наталья Николаевна (руководитель работ) – к.ф.н., доцент кафедры прикладной социологии Уральского федерального университета имени первого Президента России Б.Н. Ельцина; директор Центра Социальных Технологий «Оптима».

Абрамова Софья Борисовна (аналитик) – к.социол.н., доцент кафедры прикладной социологии Уральского федерального университета имени первого

Президента России Б.Н. Ельцина; зам. директора Центра Социальных Технологий «Оптима».

Интервьюеры: 3 интервьюера ЦСТ «Оптима», имеющих опыт проведения социологических опросов не менее 7 лет, прошедших специальную подготовку и брифинг по опросу.

Результаты работ являются собственностью: государственного автономного учреждения социального обслуживания Свердловской области «Комплексный центр социального обслуживания населения города Полевского».

Срок проведения: с 15.10.2021 г. по 20.11.2021 г.

Метод опроса: стандартизованный опрос.

Фактический объем выборки: 800 человек.

ХАРАКТЕРИСТИКА ВЫБОРОЧНОЙ СОВОКУПНОСТИ

1. ТЕРРИТОРИАЛЬНОЕ ПОЗИЦИОНИРОВАНИЕ ВЫБОРКИ

География исследования: 97 населенных пунктов, расположенных в 56 муниципальных образованиях на территории Свердловской области.

Перечень муниципальных образований, охваченных исследованием

1. Арамилский городской округ
2. Артемовский городской округ
3. Артинский городской округ
4. Асбестовский городской округ
5. Ачитский городской округ
6. Белоярский городской округ
7. Березовский городской округ
8. Бисертский городской округ
9. Верхнесалдинский городской округ
10. Волчанский городской округ
11. Горноуральский городской округ
12. Город Екатеринбург
13. Город Нижний Тагил
14. Городской округ Богданович
15. Городской округ Верхний Тагил
16. Городской округ Верхняя Пышма
17. Городской округ Верхняя Тура
18. Городской округ Верхотурский
19. Городской округ Заречный
20. Городской округ Карпинск
21. Городской округ Краснотурьинск
22. Городской округ Красноуральск
23. Городской округ Нижняя Салда
24. Городской округ Первоуральск
25. Городской округ Ревда
26. Городской округ Рефтинский
27. Городской округ Среднеуральск
28. Городской округ Сухой Лог
29. Ивдельский городской округ
30. Каменский городской округ

31. Камышловский городской округ
32. Качканарский городской округ
33. Кировградский городской округ
34. Кушвинский городской округ
35. Малышевский городской округ
36. Муниципальное образование «Город Каменск-Уральский»
37. Муниципальное образование город Алапаевск
38. Муниципальное образование город Ирбит
39. Муниципальное образование «поселок Уральский»
40. Невьянский городской округ
41. Нижнесергинский муниципальный район
42. Нижнетуринский городской округ
43. Новоуральский городской округ
44. Полевской городской округ
45. Пышминский городской округ
46. Режевской городской округ
47. Североуральский городской округ
48. Серовский городской округ
49. Слободо-Туринский муниципальный район
50. Сосьвинский городской округ
51. Таборинский муниципальный район
52. Тавдинский городской округ
53. Талицкий городской округ
54. Тугулымский городской округ
55. Туринский городской округ
56. Шалинский городской округ

Таблица 1.

Территориальное распределение выборки по МО и управленческим округам

	Число опрошенных	Доля в массиве
ЕКАТЕРИНБУРГ	179	22,4
СЕВЕРНЫЙ УО	111	13,9
Серов	26	3,3
Североуральск	15	1,9
Красноуральск	15	1,9
Карпинск	13	1,6
Качканар	13	1,6
Краснотурьинск	9	1,1
Сосьва	9	1,1
Волчанск	2	0,3
Нижняя Тура	2	0,3
Верхотурье	1	0,1
Села Ивдельского района	6	0,8
ВОСТОЧНЫЙ УО	169	21,1

Тугулым	19	2,4
Камышлов	17	2,1
Артемовский	15	1,9
Талица	13	1,6
Ирбит	11	1,4
Туринск	11	1,4
Реж	9	1,1
Алапаевск	6	0,8
Тавда	6	0,8
Пышма	4	0,5
Села Артемовского района	12	1,5
Село Таборы	11	1,4
Села Слободо-Туринского района	8	1,0
Села Таборинского района	8	1,0
Села Тугулымского района	7	0,9
Села Туринского района	4	0,5
Села Пышминского района	3	0,4
Села Режевского района	3	0,4
Села Талицкого района	2	0,3
ЗАПАДНЫЙ УО	110	13,7
Ревда	22	2,8
Полевской	21	2,6
Первоуральск	18	2,3
Бисерть	12	1,5
Верхняя Пышма	11	1,4
Ачит	4	0,5
Шаля	3	0,4
Арти	2	0,3
Среднеуральск	1	0,1
Нижние Серги	1	0,1
Верхние Серги	1	0,1
Села Нижнесергинского района	9	1,1
Села Ачитского района	3	0,4
Села Первоуральского района	1	0,1
Села Артинского района	1	0,1
ЮЖНЫЙ УО	107	13,4
Сухой Лог	20	2,5
Березовский	17	2,1
Рефтинский	14	1,8
Асбест	11	1,4
Каменск-Уральский	6	0,8
Белоярский	3	0,4
Заречный	2	0,3
Уральский	1	0,1

Мальшевский	1	0,1
Богданович	1	0,1
Арамилъ	1	0,1
Села Каменского района	20	2,5
Села Белоярского района	10	1,3
ГОРНОЗАВОДСКОЙ УО	124	15,5
Нижний Тагил	54	6,8
Верхняя Тура	16	2,0
Нижняя Салда	14	1,8
Новоуральск	13	1,6
Верхняя Салда	10	1,3
Кушва	5	0,6
Невьянск	3	0,4
Верхний Тагил	1	0,1
Кировград	1	0,1
Села Невьянского района	6	0,8
Села Пригородного района	1	0,1
ИТОГО	800	100,0

По условиям Технического задания, в исследовании представлены граждане Свердловской области, проживающие в населенных пунктах разного типа.

Таблица 2.

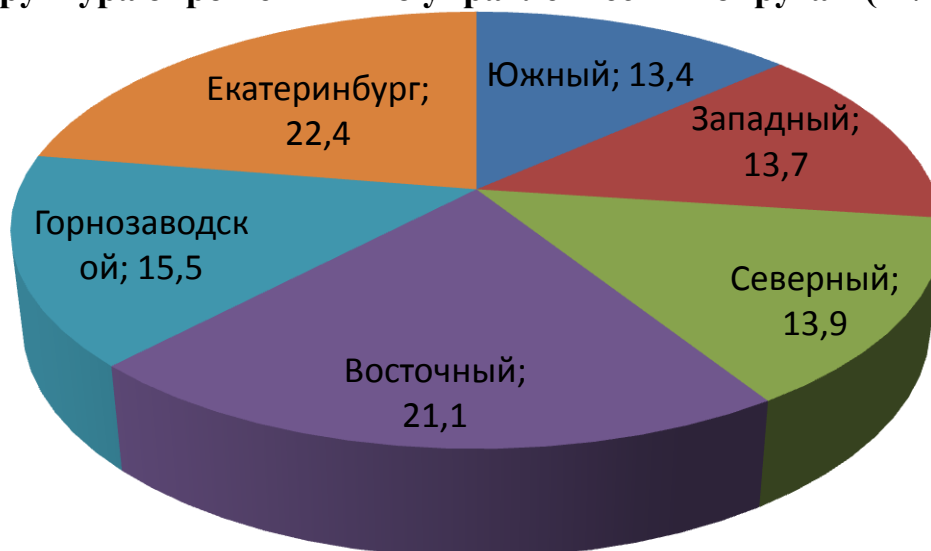
Территориальное позиционирование выборки по типам населенных пунктов

	Число опрошенных	Доля в массиве
Екатеринбург	179	22,4
Крупные города	104	13,0
Средние города	104	13,0
Малые города	243	30,4
Пгт	71	8,9
Села	99	12,4
Итого	800	100,0

Согласно требованиям Технического задания, выборочная совокупность охватывает пять управленческих округов Свердловской области и г. Екатеринбург (распределение представлено в графике 1).

График 1.

Структура опрошенных по управленческим округам (в %)



2. СТРУКТУРА ОПРОШЕННЫХ ИНВАДИДОВ СОГЛАСНО ЦЕЛЕВЫМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ ОБЪЕКТА ИССЛЕДОВАНИЯ

Согласно цели и задачам исследования в качестве объекта выступили граждане Свердловской области, имеющие инвалидность (их законные или уполномоченные представители) и родители детей-инвалидов:

1. жители Свердловской области, имеющие статус инвалида (их законных или уполномоченных представителей) – 540 человек;
2. родители детей-инвалидов – 260 человек.

Таблица 3.

Подгруппа респондентов по статусу инвалидности

	Число опрошенных	% по массиву
Взрослые, имеющие инвалидность	540	67,5
Родители детей-инвалидов	260	32,5
Итого:	800	100,0

В ходе исследования были опрошены респонденты, имеющие разные группы инвалидности:

Таблица 4.

Группа инвалидности у респондентов

	Число опрошенных	% по массиву в целом	% от числа имеющих группу
1	121	15,1	20,9
2	273	34,1	47,1
3	186	23,3	32,0
Ребенок-инвалид	220	27,5	
Итого:	800	100,0	

Согласно Технического задания, в исследовании должны быть представлены интересы «Всероссийской организации родителей детей-инвалидов и инвалидов старше 18 лет с ментальными и иными нарушениями». В процессе исследования приняли участие 52 родителя детей инвалидов, состоящих в ВОРДИ.

Согласно целевым параметрам исследования, для участия в социологическом опросе привлекались люди с инвалидностью, имеющие различные ограничения жизнедеятельности. При достижении целевой группы акцент делался на необходимости привлечения к опросу людей с максимальными ограничениями активности и участия в общественной жизни, нуждающихся в реабилитационных мероприятиях и т.д.

Опрошенные инвалиды имеют следующие ограничения жизнедеятельности:

Таблица 5.

Распределение опрошенных по ограничениям жизнедеятельности

	Категория		По массиву в целом:
	Взрослые-инвалиды	Дети-инвалиды	
Способность к самообслуживанию	34,3	40,8	36,4
Способность к передвижению	45,2	30,8	40,5
Способность к ориентации	15,4	30,8	20,4
Способность к общению	14,4	47,3	25,1
Способность к обучению	17,0	49,2	27,5
Способность к трудовой деятельности	40,0	38,5	39,5
Способность к контролю за своим поведением	12,0	40,8	21,4
Итого:*	178,3	278,2	210,8

* Сумма больше 100%, т.к. каждый респондент мог указать несколько ограничений

3. ПОЛОВОЗРАСТНАЯ СТРУКТУРА ОПРОШЕННЫХ

Далее представлено распределение участников опроса по показателям, позволяющим охарактеризовать их социально-демографические характеристики: пол, возраст, образование, материальное положение.

Данные статистические распределения демонстрируют, что в исследовании приняли участие различные социально-демографические категории граждан, имеющих инвалидность, а также родители детей разного пола и возраста.

3.1. Социально-демографическая структура опрошенных взрослых инвалидов

Среди опрошенных представлены все половозрастные категории. Смещение в более старшие возрастные группы соответствует увеличению доли людей с инвалидностью в более старших возрастных группах.

Таблица 6.

Распределение опрошенных взрослых инвалидов по половозрастным группам
(абс.цифры и % от числа опрошенных взрослых инвалидов)

	18-29	30-45	46-60	61 и ст	По подмассиву взрослых
Мужской	11 2,0%	63 11,7%	73 13,5%	92 17,0%	239 44,3%
Женский	23 4,3%	71 13,1%	89 16,5%	118 21,9%	301 55,7%
По массиву в целом	34 6,3%	134 24,8%	162 30,0%	210 38,9%	540 100,0%

Уровень образования среди участников опроса, имеющих инвалидность.

Таблица 7.

Распределение опрошенных взрослых инвалидов по уровню образования

	Число опрошенных	% по подмассиву взрослых инвалидов
Неполное среднее или ниже	67	12,4
Среднее общее (школа)	114	21,1
Начальное профессиональное (ПТУ, лицей и т.п.)	57	10,6
Среднее специальное (ссуз, техникум, колледж, медицинское училище и т.п.)	167	30,9
Незаконченное высшее (обучение в вузе без получения диплома)	19	3,5
Высшее (диплом специалиста, бакалавра, магистра и т.п.)	102	18,9
Аспирантура, учёная степень, звание	2	0,4
Затруднились ответить	12	2,2
Итого:	540	100,0

Уровень материальной обеспеченности участников исследования, имеющих инвалидность.

Таблица 8.

Распределение опрошенных взрослых инвалидов по уровню материального положения

	Число опрошенных	% по подмассиву взрослых инвалидов
Могут ни в чем себя не ограничивать	20	3,7
Кроме необходимого, могут позволить себе дорогие покупки	63	11,7
Денег хватает на еду и одежду	278	51,5
Денег хватает только на еду	106	19,6
Еле сводят концы с концами, не хватает даже на еду	27	5,0
Отказ ответить	46	8,5
Итого:	540	100,0

3.2. Социально-демографическая структура опрошенных родителей детей-инвалидов

Основной возрастной интервал опрошенной категории родителей определяется наличием у большинства детей несовершеннолетнего возраста.

Поскольку оценку процесса реабилитации ребенка-инвалида давал тот член семьи, который в наибольшей степени вовлечен в данный вопрос и является наиболее компетентным в нем, то матери (женщины среднего возраста) более активно представлены в выборочной совокупности. Таким образом гендерные и возрастные характеристики опрошенных родителей детей-инвалидов соответствуют степени участия матерей и отцов, а также бабушек и дедушек в решении вопросов реабилитации и в более широком смысле социализации детей.

Таблица 9.

**Распределение опрошенных родителей по половозрастным группам
(абс.цифры и % от числа опрошенных родителей детей-инвалидов)**

	18-29	30-45	46-60	61 и ст	По подмассиву родителей
Мужской	4 2,0%	11 4,2%	4 1,5%	1 0,4%	20 7,7%
Женский	14 5,4%	171 65,8%	51 19,6%	4 1,5%	240 92,3%
По массиву в целом	18 6,9%	182 70,0%	55 21,2%	5 1,9%	260 100,0%

Среди опрошенных родителей 161 (61,9%) имеют ребенка-инвалида мальчика, 99 (38,1%) – девочку.

Возрастная структура детей-инвалидов представлена следующим образом:

Таблица 10.

**Распределение опрошенных родителей по возрасту детей
(абс.цифры и % от числа опрошенных родителей детей-инвалидов)**

Возраст ребенка	Число опрошенных	% по подмассиву родителей
0-3	7	2,7
4-7	55	21,2
8-10	60	23,1
11-15	94	36,1
16-17	25	9,6
18 и старше	19	7,3
Итого	260	100,0

Из социально-демографических показателей также фиксировался уровень образования и материальное положение семьи. Большинство родителей имеют профессиональное образование (высшее или среднее).

Таблица 11.**Распределение опрошенных родителей по уровню образования**

	Число опрошенных	% по подмассиву родителей
Неполное среднее или ниже	8	3,1
Среднее общее (школа)	28	10,8
Начальное профессиональное (ПТУ, лицей и т.п.)	26	10,0
Среднее специальное (ссуз, техникум, колледж, медицинское училище и т.п.)	79	30,4
Незаконченное высшее (обучение в вузе без получения диплома)	9	3,5
Высшее (диплом специалиста, бакалавра, магистра и т.п.)	109	41,9
Аспирантура, учёная степень, звание	1	0,4
Итого:	260	100,0

Уровень материальной обеспеченности родителей детей-инвалидов, принявших участие в исследовании. В представленной шкале доходов большинство дают среднюю самооценку уровня материального обеспечения семьи.

Таблица 12.**Распределение опрошенных родителей по уровню материального положения**

	Число опрошенных	% по подмассиву родителей
Могут ни в чем себя не ограничивать	1	0,4
Кроме необходимого, могут позволить себе дорогие покупки	28	10,8
Денег хватает на еду и одежду	171	65,8
Денег хватает только на еду	27	10,4
Еле сводят концы с концами, не хватает даже на еду	7	2,7
Отказ ответить	26	10,0
Итого:	260	100,0

Специфика социально-экономической ситуации в период проведения опроса в 2021 г.

Результаты опросов общественного мнения по социально значимым тематикам, в том числе таким, которые затрагивают социальное положение различных групп населения, удовлетворенность жизнью и ее различными аспектами, включенность в социальные практики, в том числе связанные с получением различного рода услуг, доверием и удовлетворенностью деятельности государственных и муниципальных органов и структур определяются следующими факторами:

1) объективными процессами, происходящими в стране и регионе в текущий период. С очевидной необходимостью результаты замера 2021 г., как и в 2020 г., во многом определяются особой пандемической ситуацией и порожденными ею социально-экономическими последствиями.

Согласно Отчета о ходе реализации и об оценке эффективности государственной программы российской федерации «Доступная среда» за 2020 год в качестве основных факторов, по причине которых не были достигнуты ряд показателей данной программы, выступают: «отсутствие софинансирования из федерального бюджета мероприятий региональных программ по обеспечению доступности для инвалидов, а также дефицит средств региональных бюджетов, предусмотренных на указанные цели», «необходимость подготовки обеспечения финансовых возможностей регионального бюджета в части финансирования расходов на реализацию соответствующих мероприятий», «В целях соблюдения противоэпидемических мер... в большинстве регионов в настоящее время ограничительные меры продолжают осуществляться».¹

В период проведения социологического исследования (октябрь-ноябрь 2021 г.) были зафиксированы следующие показатели социального самочувствия россиян:

- индекс оценки россиянами экономического положения в стране равен 19 п., что хуже (на 8 п. меньше), чем год назад, в октябре 2020 г.;
- индекс оценки семейного материального положения составляет 49 п. За последний год максимальное значение индекс имел в октябре 2020 г. (51 п.), в августе 2021 г. индекс снизился до минимального за год значения в 44 п., сохранившегося также в сентябре;²

¹ <https://mintrud.gov.ru/docs/1396>

² Экономическое положение страны: мониторинг. ВЦИОМ, октябрь 2021. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/ehkonomicheskoe-polozhenie-strany-monitoring>

- индекс социальных ожиданий в августе 2021 г. составил – 52 п., что лучше на 8 п. показателя за этот период 2020 г., однако на 12 п. хуже показателя 2019 г., что также указывает на сохранение пессимистических настроений, появление более высокого уровня тревожности (чем в допандемический период).³

2) личностной ситуацией респондента, связанной с профессионально-трудовой и личной сферой жизнедеятельности, а также субъективным восприятием и оценкой последствий и перспектив событий во внешне-объективной и личностной сферах, уровнем социального оптимизма:

- индекс страха, что привычные товары станут слишком дорогими и не станет возможности их покупать, вырос с 25 п. в августе 2020г. до 46 п. в августе 2021 г.;
- рост социальной несправедливости, неравенства между людьми стал воспринимается как более сильный (51 п. в 2021 г. и 43 п. в 2020 г.);
- растет страх отказа в оказании бесплатной медицинской помощи.⁴

Следовательно, ситуация 2021 года воспринимается как экономически и социально более напряженная, нестабильная, чем в предшествующие годы. Это определяет расстановку приоритетов населения, ожиданий, доверие политической и управленческой системе и др., и, безусловно, может оказывать значимое влияние на получаемые результаты в ходе опросов общественного мнения, в том числе одной из наиболее социально уязвимых категорий граждан – инвалидов.

Структура отчета разработана с учетом поставленных задач и используемых блоков эмпирических индикаторов.

Обработка данных, полученных в результате проведения полевых работ на территории муниципальных образований Свердловской области, в программе SPSS.

³ Индекс социальных ожиданий. ВЦИОМ. URL: <https://wciom.ru/ratings/indeks-socialnykh-ozhidanii>

⁴ Индекс страхов. ВЦИОМ. URL: <https://wciom.ru/ratings/indeks-strakhov>

Раздел 1. Отношение общества к проблемам инвалидов

Одним из базовых показателей проведенного исследования выступает измерение отношения общества к проблемам инвалидности. В настоящее время вопросы социальной интеграции, социальной активности и самореализации людей с инвалидностью входят в число актуальных научных направлений исследований и прикладных задач развития общества.

В качестве индикатора использовался следующий показатель:

- доля инвалидов (их законных представителей), положительно оценивающих отношение общества к проблемам инвалидов, в общей численности опрошенных инвалидов (их законных представителей).

По результатам исследования, 70,1% опрошенных положительно оценивают отношение к проблемам инвалидов в современном российском обществе.

Только 17,6% считают, что в обществе сложилось негативное отношение.

Затруднения в ответе на данный вопрос возникли у 12,3%. Это может быть связано как с трудностями определения, какая из позиций преобладает (например, в силу недостаточной информированности, противоречивого личного опыта и т.п.), так и с признанием противоречивости, присущей отношениям между инвалидами и другими социальными группами, неоднородности и разнонаправленности идущих процессов по формированию доступной среды и толерантного отношения в обществе.

График 2.

Оценка отношения общества к проблемам инвалидов

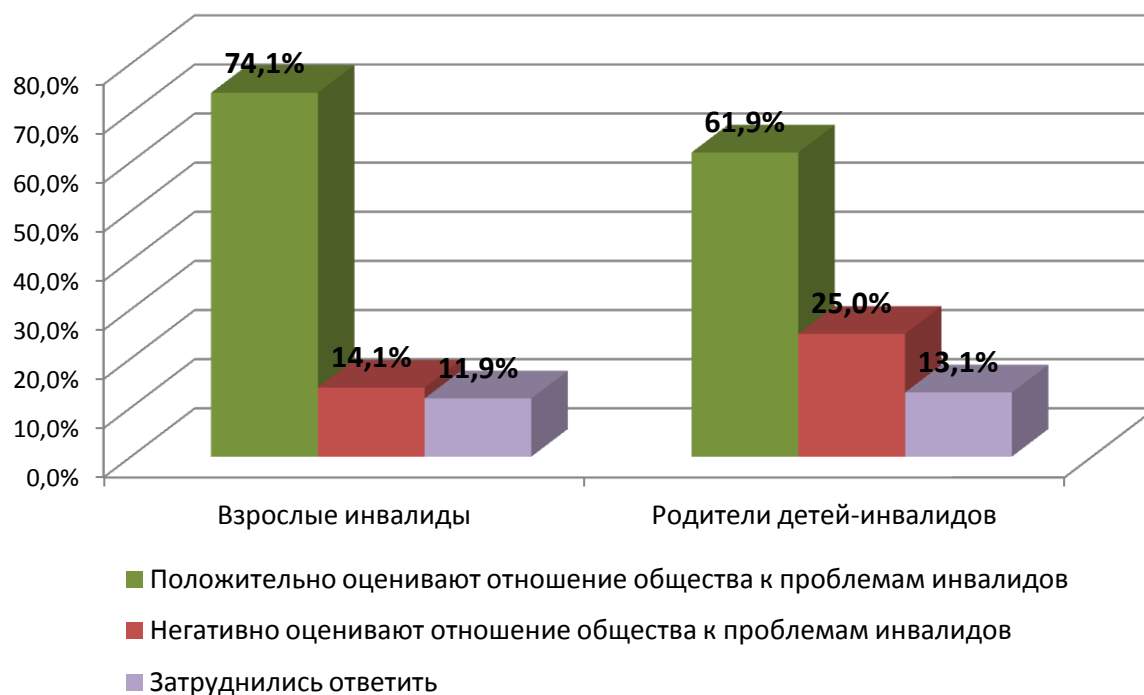


В 2020 году доля инвалидов (их законных представителей), положительно оценивающих отношение общества к проблемам инвалидов, в общей численности опрошенных инвалидов (их законных представителей), составила 66,9%. Следовательно, в 2021 году произошел рост доли положительно оценивающих отношение общества (+3,2%).

Родители детей-инвалидов чаще указывают на наличие отрицательного отношения – эта тенденция была зафиксирована и в предыдущих замерах 2019-20 гг. Снижение оценок со стороны родителей может быть объяснено рядом причин: родители предъявляют более высокие требования и демонстрируют более высокие ожидания по созданию благоприятных условий для интеграции детей в общество; родители проявляют более эмоциональную реакцию как в повседневных практиках, так и в ходе ответов на вопросы исследования; родители детей-инвалидов стоят перед неопределенным будущим, которые они надеются изменить и частично взять под контроль с целью создания гарантий и возможностей для своих детей; родители видят реакции своих детей в процессе коммуникаций с другими людьми, стараются минимизировать психологические травмы, возникающие при случаях дискриминации или агрессии со стороны окружающих, переживают за детей. Однако и в родительской группе также доминируют положительные оценки отношения российского общества к инвалидности (61,9%).

График 3.

Оценка отношения общества к проблемам инвалидов в зависимости от категорий инвалидов



Согласно отчета о ходе реализации и об оценке эффективности государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» за 2020

год, доля инвалидов, положительно оценивающих отношение населения к проблемам инвалидов, в общей численности опрошенных инвалидов составила 67,7%⁵. При показателе 70,1% Свердловская область соответствует общероссийской тенденции.

При рассмотрении показателя отношения к проблемам инвалидов в разрезе управленческих округов можно указать, что во всех округах большинство инвалидов (более 63%) указывает на положительное отношение, однако выраженность оценки несколько отличается по округам:

- наивысшая доля положительно оценивших в Северном округе (83,5%),
- наименьшая – в Екатеринбурге (63,1%).

Таблица 13.

Оценка отношения общества к проблемам инвалидов в зависимости от управленческого округа проживания респондентов (в %)

	Южны й	Западн ый	Север ный	Восточ ный	Горноза водской	Екатери нбург
Положительно оценивают	69,2	68,0	83,5	74,5	65,3	63,1
Отрицательно оценивают отношение общества к проблемам инвалидов	14,0	15,6	10,1	17,0	23,7	22,3
Затруднились ответить	16,8	16,4	6,4	8,5	11,0	14,5
Итого:	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

⁵ <https://mintrud.gov.ru/docs/1396>

Раздел 2. Реабилитационные мероприятия: опыт получения в 2021 году

2.1. Получение реабилитационных мероприятий

Среди опрошенных можно выделить четыре категории с учетом двух критериев, связанных с получением реабилитационных мероприятий:

1. фактически полученные реабилитационные мероприятия в 2021 году до момента проведения опроса (январь-октябрь 2021 года);
2. запланированные реабилитационные мероприятия до окончания календарного года (ноябрь-декабрь 2021 года).

Таблица 14.

Доля респондентов, получивших услуги фактически и планируемо

		Наличие запланированных реабилитационных мероприятий		Итого:
		Запланировано	Не запланировано	
Факт получения реабилитационных мероприятий	Получали	556 69,5%	103 12,9%	659 82,4%
	Не получали	40 5,0%	101 12,6%	181 17,6%
Итого:		596 74,5%	204 25,5%	800 100%

За 10 месяцев 2021 года большинство участников социологического исследования (82,4%) уже получили реабилитационные и абилитационные услуги. Еще 5% не проходили реабилитацию до ноября, но имеют запланированные мероприятия до окончания 2021 года.

Таким образом, ожидаемый охват инвалидов реабилитационными и абилитационными мероприятиями в 2021 году составляет 87,4%. Данный показатель соответствует уровню 2019 года (89,8%) и 2020 года (87,7%).

Соответственно показатель неохваченных реабилитационными мероприятиями (фактически и прожективно до конца текущего года) составляет:

- Среди взрослых инвалидов –14,6% опрошенных.
- Среди детей с инвалидностью – 8,5%.

Среди неохваченных реабилитационными мероприятиями (тех, кто не получал и не будет получать реабилитационные мероприятия в текущем году):

1. 78,2% – взрослые инвалиды, 21,8% – дети-инвалиды.
2. Немного больше инвалидов с 3 группой (34,7%), чем их доля в общем массиве (23,2%).

3. Распределение по полу соответствует структуре всех опрошенных.
4. Выше доля бедных категорий, чем в целом по массиву.
5. Представлены инвалиды, проживающие во всех типах населенных пунктах с более высокой долей респондентов из пгт и сел, чем в массиве опрошенных в целом.
6. Среди взрослых инвалидов распределение по возрасту примерно соответствует структуре общего массива опрошенных, т.е. люди разных возрастов с равной вероятностью попадают в данную категорию.
7. Представлены инвалиды с разными ограничениями здоровья: способность к самообслуживанию – 33,7%, способность к передвижению – 43,6%, способность к ориентации – 22,8%, способность к общению – 20,8%, способность к обучению – 19,8%, способность к трудовой деятельности – 41,6%, способность к контролю за своим поведением – 19,8%.
8. 70,3% имеют ИПРА (по всему массиву опрошенных показатель наличия ИПРА составляет 87,5%), 29,7% – не имеют ИПРА.

Рассмотрим структуру комплекса реабилитационных мероприятий, полученных инвалидами на территории Свердловской области за январь-октябрь 2021 года.

Подгруппа взрослых инвалидов:

- Наиболее часто получали мероприятия по восстановительной терапии (44,5%). В целом этот показатель всегда занимает лидирующее значение в структуре реабилитационных мероприятий, в 2021 году он выше аналогичного за 2019 год и чуть ниже значения 2020 г.
- Показатель по санаторно-курортному лечению (10,5%) не поднялся до уровня 2019 года, однако несколько вырос в сравнении с 2020 годом, что является следствием улучшения условий в контексте пандемии.
- В социальной реабилитации все направления были пройдены от 25% до 42% участников исследования. Ведущую позицию занимает социально-средовая реабилитация и абилитация (41,5%, что значительно выше показателей 2019 и 2020 годов). Социокультурная реабилитация (39,4%) занимает второе место по частоте, также продемонстрировав рост относительно предшествующих замеров (в 2019 году лидировала в данном направлении реабилитации у взрослых инвалидов с показателем 29,4%).
- Получить мероприятия в сфере физической культуры и спорта смогли 21,7%, что соответствует уровню 2019 года после выраженного снижения в 2020 году до 12,5%.

- Наименее часто инвалиды Свердловской области получали мероприятия профессиональной реабилитации (2,8% прошли профессиональную ориентацию, 1,3% получили содействие в трудоустройстве).

Подгруппа детей-инвалидов:

- 37,3% получили услуги восстановительной терапии, что несколько ниже показателя 2020 года (41,9%). Данный вид мероприятий занимает второе место среди всех направлений.
- Как и у взрослых инвалидов, повысился уровень получения санаторно-курортного лечения.
- В блоке социальной реабилитации и в целом среди всех направлений у детей лидирует социально-педагогическая реабилитация (39,2%). В меньшей степени, чем у взрослых были пройдены социально-средовая и социокультурная реабилитация, а также социально-бытовая адаптация.
- Каждый пятый ребенок-инвалид включен в получение среднего общего образования.
- 32,7% родителей детей-инвалидов указали на получение мероприятий по психолого-педагогической реабилитации и абилитация для детей (показатель приближен к уровню 2020 года – 36%).
- Также выросло относительно 2020 года число получивших физкультурно-оздоровительные мероприятия (19,6%).

Таблица 15.

**Виды реабилитации, полученные за последний год,
в зависимости от категории респондентов**

	Категория		По массиву в целом 2021 год	По массиву в целом 2020 год	По массиву в целом 2019 год
	Взрослые- инвалиды	Дети- инвалиды			
<i>Медицинская реабилитация</i>					
Восстановительная терапия	44,5	37,3	42,1	47,1	34,5
Реконструктивная хирургия	1,1	4,2	2,1	2,2	5,5
Протезирование и ортезирование	5,7	6,2	5,9	5,0	8,1
Санаторно-курортное лечение	8,7	14,2	10,5	7,6	18,7
<i>Социальная реабилитация</i>					
Социально-средовая реабилитация и абилитация	41,5	20,0	34,5	23,8	27,0
Социально-педагогическая реабилитация	25,7	39,2	30,1	19,0	26,1
Социально-психологическая реабилитация и абилитация	29,6	32,3	30,5	20,6	26,4
Социокультурная реабилитация	39,4	20,8	33,4	21,7	30,8
Социально-бытовая адаптация	33,5	15,0	27,5	20,5	22,0
<i>Профессиональная реабилитация</i>					
Профессиональная ориентация	2,8	1,2	2,2	1,9	2,6
Получение общего среднего образования	0,6	29,6	10,0	6,5	8,9
Получение профессионального образования (среднего, высшего) / профессиональное переобучение	1,1	0,8	1,0	1,3	3,5
Содействие в трудоустройстве	1,3	0,0	0,9	1,7	2,1
Производственная адаптация	0,7	0,0	0,5	1,0	1,2
<i>Физкультурно-оздоровительные мероприятия, спорт</i>	21,7	19,6	21,0	13,1	21,0
<i>Психолого-педагогическая реабилитация и абилитация для детей</i>	4,3	32,7	13,5	13,3	12,9
<i>Ничего не получали</i>	18,9	15,0	17,6	20,2	10,2

Сравнение двух категорий респондентов – взрослых и детей с инвалидностью – позволяет зафиксировать следующие характеристики:

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

1. Доля людей с инвалидностью, получивших услуги медицинской реабилитации, несколько выше среди взрослой категории, однако в обеих подгруппах занимает лидирующее положение.
2. 7,5% используют только один вид реабилитационных мероприятий – восстановительную терапию. В 2020 году этот показатель составлял 16%, что указывает на снижение доли людей, проходящих исключительно данный вид медицинской реабилитации. Среди взрослых эта доля составляет 8,9%, у детей – 4,6%. 1,4% опрошенных пользовались только санаторно-курортным лечением. 2,1 % получили только протезирование и ортезирование.
3. Молодые взрослые инвалиды 18-29 лет более активно включены в получение восстановительной терапии (55,9%), чем более старшие возрастные группы (44%). При этом они реже получали санаторно-курортное лечение (2,9% в сравнении с 9% в других возрастных группах).

СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

4. Социальная реабилитация традиционно активнее используется родителями для детей инвалидов по всем видам – такие выводы подтверждались замерами в 2019 и 2020 годах. В текущем замере родители детей-инвалидов реже указывают на получение данных видов, что может указывать на фактическое снижение доступности данных услуг в условиях ограничений, связанных с посещением немедицинских учреждений в условиях пандемии. В свою очередь, это также может определять снижение уровня удовлетворенности доступностью и объемами получаемых реабилитационных мероприятий.
5. В социальную реабилитацию вовлечены все возрастные группы взрослых инвалидов. В целом нет выраженных тенденций снижения или увеличения числа мероприятий в зависимости от возраста. Молодыми и старшими группами несколько более востребована социально-средовая реабилитация. Также молодые чаще упоминают социально-педагогическую реабилитацию.

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

6. Как и в 2019 и в 2020 годах, по данному виду наименьшее число получивших реабилитационные мероприятия.
7. Профессиональная реабилитация практически одинаково применяется как взрослыми инвалидами, так и родителями детей с инвалидностью по вопросам профориентации (2-3%).
8. Ожидаемо более высокое участие детей в получении среднего общего образования (29,6%). У взрослых 8,8% в возрасте 18-29 лет указали на это направление, а еще 17,6% - на получение профессионального

образования. В других возрастных группах упоминаний данного вида реабилитации не было.

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И СПОРТ

9. Представители взрослой и детской подгруппы людей с инвалидностью в равной степени получали мероприятия в физкультурно-оздоровительном направлении и спорте.
10. Наиболее часто среди взрослых занимаются молодые инвалиды (32,4% в возрасте 18-29 лет), затем показатель снижается до 27,6% в возрасте 30-45 лет и до 18% в более старших возрастных группах. Еще раз отметим рост упоминания по сравнению с 2020 годом.
11. В данное направление вовлечены инвалиды со всеми видами ограничений здоровья.

2.2. Планирование реабилитационных мероприятий

При рассмотрении результатов, полученных при ответе на вопрос о том, какие еще реабилитационные мероприятия участники опроса планируют получить до конца 2021 года, можно сделать следующие выводы:

1. Общая структура и лидирующие позиции в запланированных реабилитационных мероприятиях близки к рассмотренной структуре уже полученных мероприятий.
2. Доля тех, кто указывает на запланированные мероприятия (на 2 месяца) сопоставима / незначительно меньше доли выбравших уже пройденные (за 10 месяцев) мероприятия. Респонденты не ожидают снижения интенсивности, ограничения доступности услуг, рассчитывают пройти все в полном объеме. Наибольшее снижение доли планирующих относительно получивших реабилитационные мероприятия наблюдается по социокультурной социально-средовой реабилитации.
3. 25,5% не планируют больше получать реабилитационные мероприятия в 2021 году. Среди них 12,9% уже получали мероприятия в этом году, 12,6% не получали и не будут получать.
4. 5% опрошенных еще не получали реабилитационных услуг, но планируют это сделать в оставшееся до конца года время.

Таблица 16.

Планирование получения реабилитационных мероприятий до конца 2021 года (в %)

	Запланировано до конца 2021 года			Уже получено в 2021 году
	Взрослые-инвалиды	Дети-инвалиды	По массиву в целом	
Медицинская реабилитация				
Восстановительная терапия	36,5	36,9	36,6	42,1
Реконструктивная хирургия	1,1	2,3	1,5	2,1
Протезирование и ортезирование	3,9	3,8	3,9	5,9
Санаторно-курортное лечение	9,6	12,7	10,6	10,5
Социальная реабилитация				
Социально-средовая реабилитация и абилитация	31,3	15,4	26,1	34,5
Социально-педагогическая реабилитация	21,7	33,5	25,5	30,1
Социально-психологическая реабилитация и абилитация	24,4	27,3	25,4	30,5
Социокультурная реабилитация	30,9	17,3	26,5	33,4
Социально-бытовая адаптация	27,2	18,5	24,4	27,5
Профессиональная реабилитация				
Профессиональная ориентация	3,9	1,2	3,0	2,2
Получение общего среднего образования	1,1	20,8	7,5	10,0
Получение профессионального образования (среднего, высшего) / профессиональное переобучение	0,6	1,9	1,0	1,0
Содействие в трудоустройстве	2,8	0,8	2,1	0,9
Производственная адаптация	0,7	0,4	0,6	0,5
Физкультурно-оздоровительные мероприятия, спорт	14,8	18,8	16,1	21,0
Психолого-педагогическая реабилитация и абилитация для детей	3,5	28,5	11,6	13,5
Ничего не запланировано	29,6	18,1	25,5	17,6

Далее рассмотрим, в какие учреждения обращались участники исследования в течение года для получения реабилитационных и абилитационных мероприятий.

Большинство опрошенных жителей с инвалидностью (77,5%) обращались за получением реабилитационных мероприятий в государственные организации, подведомственные различным министерствам Свердловской области. Этот показатель абсолютно идентичен показателю первой волны

исследования 2019 года (76,1%) и второй волны 2020 года (75,1%). Такой высокий уровень обращения характерен в большей степени для взрослых инвалидов (80,4%), однако и в ответах родителей детей-инвалидов также доминирует (71,5%).

Можно выделить значимые моменты в структуре обращений:

- У 55,8% респондентов обращение в государственные реабилитационные учреждения является единственным способом получения реабилитационных мероприятий (65% среди взрослых и 36,5% среди детей-инвалидов);

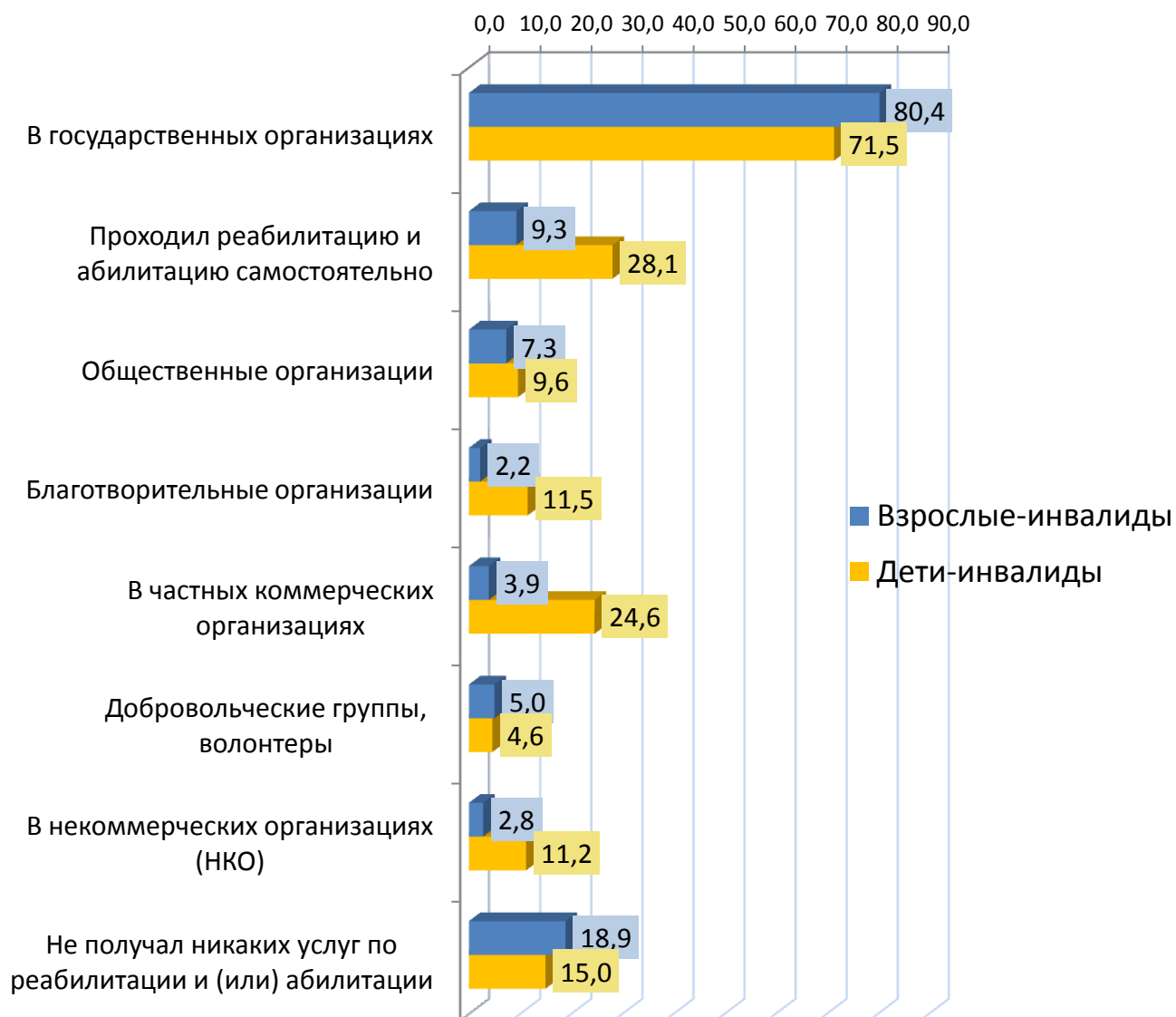
- 15,4% респондентов указали, что проходили реабилитационные мероприятия самостоятельно (в 2020 году также ответили 14,7%). Практически все (кроме 4 участников), использующие самостоятельные практики реабилитации, также обращаются в какие-либо учреждения и организации. Родители значительно чаще используют данный вариант (28,1%), чем взрослые инвалиды (9,3%).

- 26,6% имеют опыт обращения в другие типы организаций, предоставляющих реабилитационные услуги, помимо государственных. 10,6% обращались в коммерческие частные учреждения, 7,9% - в общественные организации, 5,5% - в НКО, 5% - в волонтерские или благотворительные организации. Родители детей-инвалидов более активно используют некоторые из этих направлений: например, в частные коммерческие организации обращались 24,6% родителей и 3,9% взрослых инвалидов; а уровень обращения в волонтерские или общественные организации в этих подгруппах очень схож.

В целом интенсивность и направленность обращений в учреждения для получения реабилитационных и абилитационных мероприятий сохраняется на том же уровне, что и в 2019-20 годах.

График 4.

Учреждения, в которые обращались для получения реабилитационных мероприятий в течение 2021 года



Раздел 3. Удовлетворенность инвалидов реабилитационными или абилитационными мероприятиями (услугами)

Данный показатель рассматривается как формирующийся на основании комплекса четырех критериев, определяющих уровень удовлетворенности:

1. *Получение реабилитационных услуг:*
 - общая численность и доля опрошенных инвалидов (их законных или уполномоченных представителей), получивших реабилитационные и (или) абилитационные мероприятия за последний год;
2. *Удовлетворенность качеством предоставления реабилитационных / абилитационных мероприятий:*
 - общая численность и доля инвалидов (их законных или уполномоченных представителей), удовлетворенных качеством предоставления реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий;
3. *Общая численность опрошенных инвалидов (их законных или уполномоченных представителей) по вопросам оценки системы предоставления реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий;*
4. *Оценка системы предоставления реабилитационных мероприятий:*
 - общая численность и доля инвалидов (их законных или уполномоченных представителей), положительно оценивающих систему предоставления реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий).

3.1. Получение реабилитационных услуг (общая численность и доля инвалидов, получивших реабилитационные мероприятия за 2021 год)

В п. 1.1 было показано, что в течение января-октября 2021 года большинство участников социологического исследования (82,4%) уже получили реабилитационные и абилитационные услуги. Еще 5% имеют запланированные мероприятия до окончания 2021 года. Следовательно, ожидаемый охват инвалидов реабилитационными и абилитационными мероприятиями в 2021 году составит 87,4%.

- 659 респондентов (82,4%) участников опроса за январь-октябрь 2021 г. проходили реабилитационные мероприятия:
- 438 взрослых инвалидов (81,1% от числа опрошенных людей с инвалидностью старше 18 лет);
- 221 ребенок-инвалид (85% опрошенных родителей детей-инвалидов).

- 40 респондентов (5%), не получивших реабилитационные услуги в сентябре-октябре, имеют запланированные мероприятия на ноябрь-декабрь 2021 г.:
- 23 взрослых (4,3%);
- 17 детей с инвалидностью (6,5%).
- Суммарный показатель получения реабилитационных услуг за 2021 г.: 699 респондентов (87,4%):
- 461 взрослых людей с инвалидностью (85,4%);
- 238 детей-инвалидов (91,5%).

Далее проанализируем, какая доля инвалидов получала мероприятия в различных сферах:

- за 2021 год: показатель рассчитан на основе вопроса №5 анкеты «Какие виды реабилитации Вы получали за последний год?», а также вопроса №6 по тем участникам, которые еще не получали, но планируют получать реабилитационные мероприятия до конца года
- когда-либо ранее, имеют более ранний опыт прохождения данного мероприятия. Показатель рассчитан на основании вопроса №10 анкеты «Насколько Вы удовлетворены качеством предоставления реабилитационных мероприятий?» на основании доли указавших, что не получали данный вид реабилитации.

Таблица 17.

Численность и доля людей с инвалидностью, получивших реабилитационные мероприятия в различных сферах

	Получили данный вид мероприятий за 2021 год		Доля получавших данный вид когда-либо ранее
	Численность, * абс. цифры	Доля, %	
Мероприятия в сфере здравоохранения	466 408+58	58,3	84,0
Мероприятия в сфере физической культуры и спорта	197 168+29	24,6	66,2
Мероприятия в сфере образования: общего и профессионального	99 88+11	12,4	62,7
Мероприятия по трудоустройству и занятости	48 26+22	6,0	58,0
Мероприятия в сфере культуры	265 245+20	33,1	72,4
Мероприятия в сфере социальной защиты	490 450+40	61,3	89,4
Мероприятия по психолого-педагогической реабилитации	128 108+20	16,0	69,4

* Численность рассчитана как сумма уже получивших реабилитационные мероприятия в данной сфере и планирующих получить до конца 2021 года.

Таким образом, наивысшая доля получивших за последний год реабилитационные мероприятия по массиву всех опрошенных – в сфере социальной защиты (61,3%), затем здравоохранения (58,3%) и культуры (33,1%).

Менее всего мероприятия пройдены в сфере трудоустройства и занятости (6%) и образования (12,4%), что определяется специализированной направленностью данных сфер.

При оценке включенности людей с инвалидностью в реабилитационный процесс важно учитывать не только показатели за текущий год, но и динамическую составляющую:

1. сравнение с непосредственно предшествующим периодом (2019 и 2020 годами);
2. общий показатель охвата, опыт получения мероприятий за весь период инвалидности (несколько последних лет в более широком охвате).

При сравнении доли инвалидов, вовлеченных в реабилитационные мероприятия в различных сферах в 2020 и 2021 годах видно, что по всем сферам (за исключением здравоохранения) произошло увеличение данного показателя. Это может указывать как на развитие системы комплексной реабилитации и абилитации, так и более высокую доступность в текущем году посещения реабилитационных мероприятий относительно 2020 года.

При сравнении с 2019 годом видна тенденция восстановления и даже небольшого повышения допандемического уровня охвата инвалидов реабилитационными мероприятиями. Снижение происходит только по сфере здравоохранения.

Таблица 18.

Доля людей с инвалидностью, получивших реабилитационные мероприятия в различных сферах, в 2019-21 гг. (в %)

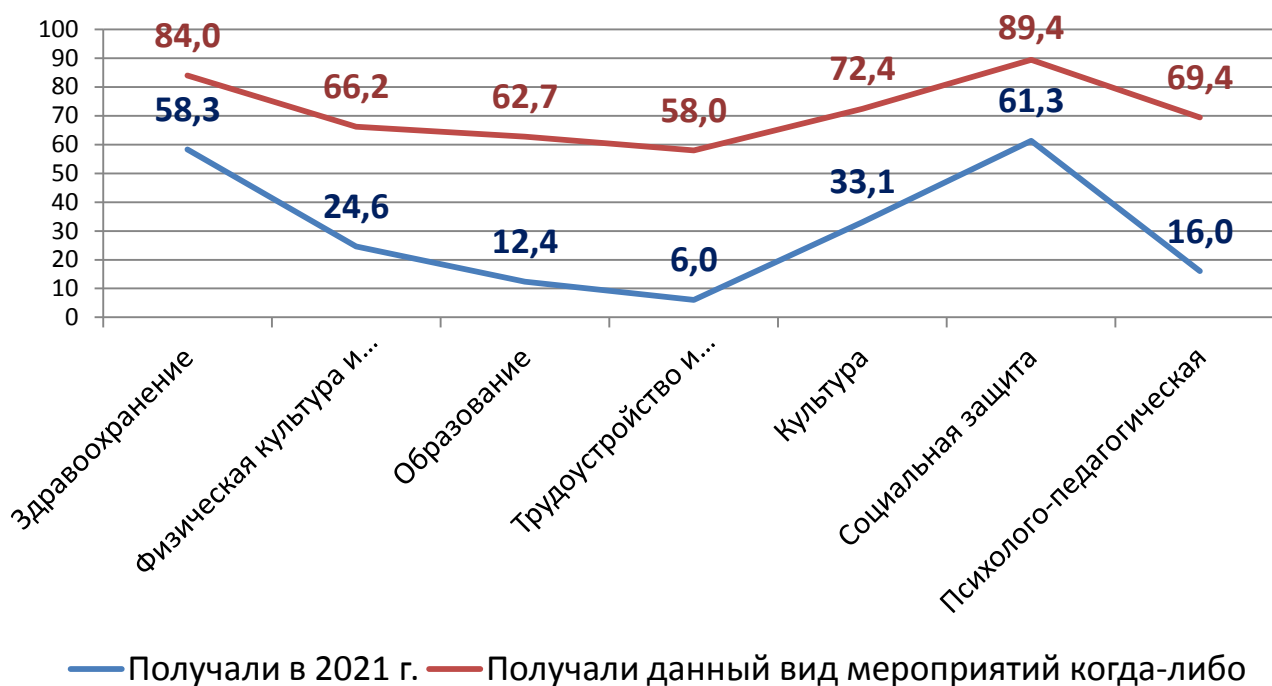
	Доля получивших данный вид в 2019 году	Доля получивших данный вид в 2020 году	Доля получивших данный вид в 2021 году
Мероприятия в сфере здравоохранения	71,4	66,1	58,3
Мероприятия в сфере физической культуры и спорта	21,0	14,0	24,6
Мероприятия в сфере образования: общего и профессионального, переподготовки и пр.	10,8	7,7	12,4
Мероприятия по трудоустройству и занятости	6,8	4,3	6,0
Мероприятия в сфере культуры	30,8	22,5	33,1
Мероприятия в сфере социальной защиты	53,0	45,0	61,3
Мероприятия по психолого-педагогической реабилитации	9,9	14,0	16,0

Сравнительный анализ доли прошедших реабилитационные мероприятия в текущем году и общего числа имеющих опыт получения реабилитационных услуг показывает, что наименьший разрыв наблюдается в сферах здравоохранения и социальной защиты (то есть здесь инвалиды регулярно, ежегодно вовлекаются в реабилитацию). Напротив, в сфере труда и занятости разрыв явно выражен (6% в текущем году относительно 58% имеющих опыт когда-либо получать такую реабилитационную услугу).

Охват людей с инвалидностью реабилитацией разных направлений достаточно высокий: в здравоохранении и социальной защите (наиболее «универсальных» направлениях) охват достигает 84-89%, в наиболее специфических направлениях (образование, труд и занятость – 58-62%).

График 5.

Сравнение доли получавших реабилитационные мероприятия различных направлений за 2021 год и когда-либо ранее



3.2. Удовлетворенность качеством предоставления реабилитационных / абилитационных мероприятий (общая численность и доля инвалидов, удовлетворенных качеством)

В исследовании 2019 года была установлена шкала оценивания качества предоставления реабилитационных мероприятий, которая использовалась в замерах 2020 и 2021 гг., что дает возможность провести сравнение полученных данных за три года.

Удовлетворенность качеством предоставленных реабилитационных и абилитационных мероприятий замерялась по 5-балльной шкале, где:

- 1 балл – это минимальная оценка, пользователь услуги совершенно не удовлетворен качеством предоставленного мероприятия в данной сфере,
- 5 баллов – это максимальная оценка, соответствующая полной удовлетворенности.

При этом положительными считаются ответы 3 и более баллов, т.е. удовлетворенными (в той или иной степени, с преобладанием положительной удовлетворенности над неудовлетворенностью) в исследовании считаются респонденты, поставившие качеству мероприятий 3 и более баллов из 5 возможных (зона, выделенная зеленым цветом в таблице 19).

Оценку качеству предоставленных реабилитационных услуг ставили только те респонденты, которые имеют фактический опыт их получения (в текущем году или ранее); отсюда число респондентов, давших оценку качества реабилитационных мероприятий в каждой сфере различно.

Таблица 19.

Уровень удовлетворенности качеством реабилитационных мероприятий: общая численность удовлетворенных (в абс. цифрах)

	Степень удовлетворенности					Численность удовлетворенных
	1	2	3	4	5	
Мероприятия в сфере здравоохранения	128	114	174	116	140	430
Мероприятия в сфере физической культуры и спорта	124	78	106	96	126	328
Мероприятия в сфере образования : общего и профессионального, переподготовки и пр.	99	66	138	90	109	337
Мероприятия по трудоустройству и занятости	133	68	108	67	88	263
Мероприятия в сфере культуры	94	68	110	133	174	417
Мероприятия в сфере социальной защиты	84	63	108	152	308	568
Мероприятия по психолого-педагогической реабилитации	95	67	102	118	173	393

Таблица 20.

Уровень удовлетворенности качеством реабилитационных мероприятий: доля удовлетворенных (в % от числа получавших услуги по каждому направлению)

	Средняя*	Степень удовлетворенности					Доля удовлетворенных
		1	2	3	4	5	
Мероприятия в сфере здравоохранения	3,04	19,0	17,0	25,9	17,3	20,8	64,0
Мероприятия в сфере физической культуры и спорта	3,04	23,4	14,7	20,0	18,1	23,8	61,9
Мероприятия в сфере образования: общего и профессионального	3,09	19,7	13,1	27,5	17,9	21,7	67,1
Мероприятия по трудоустройству и занятости	2,80	28,7	14,7	23,3	14,4	19,0	56,7
Мероприятия в сфере культуры	3,39	16,2	11,7	19,0	23,0	30,1	72,1
Мероприятия в сфере социальной защиты	3,75	11,7	8,8	15,1	21,3	43,1	79,5
Мероприятия по психолого-педагогической реабилитации	3,37	17,1	12,1	18,4	21,3	31,2	70,9
<i>ПО ВСЕМ РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ</i>	<i>3,21</i>						67,5

* Средняя может принимать значение от 1 до 5, где 1 – совершенно не удовлетворен качеством, 5 – максимально удовлетворен. Чем выше значение средней, тем выше удовлетворенность качеством мероприятий.

Доля инвалидов, удовлетворенных качеством предоставления реабилитационных и абилитационных мероприятий, в 2021 г. в среднем составила 67,5%.

- В зависимости от сферы доля удовлетворенных качеством реабилитационных услуг изменяется: от 79,5% (наиболее высокий показатель, сфера социальной защиты) до 56,7% (наиболее низкий показатель, сфера трудоустройства и занятости).
- В трех сферах – социальная защита населения, психолого-педагогическая реабилитация и культура и показатель «отличных» оценок выше 30% от числа пользователей услуг (что соответствует и результатам 2020 г.).
- Мероприятия в сфере здравоохранения и трудоустройства имеют наименьшее число респондентов, поставивших максимальный балл (19-21%).

Сравнение показателей уровня удовлетворенности качеством реабилитационных мероприятий показывает, что по всем сферам, кроме образования, произошло снижение доли респондентов, удовлетворенных качеством. Это снижение проявлялось и в 2020 году, и в 2021 примерно с одинаковой интенсивностью.

Ситуация усложненного / ограниченного доступа в учреждения, предоставляющие реабилитационные услуги, сложных систем допуска, новые формы взаимодействия (дистанционные), повышенные требования санитарного характера, перераспределение ресурсов (финансовых, трудовых, временных и пр.) в условиях пандемии и т.д. – все это создает внешне-средовые и внутри-организационные условия для нарастания напряженности, изменения привычных для населения моделей оказания услуг и снижения уровня удовлетворенности посетителей. Кроме того, рост страхов, связанных с угрозой заражения, нахождения в общественных местах и общественном транспорте, создает дополнительные ограничения в доступности среды, коммуникации со специалистами, способствует нарастанию конфликтных ситуаций в обществе и отдельных ситуациях, провоцирует социальное недовольство.

Таблица 21.

Уровень удовлетворенности качеством реабилитационных мероприятий: средний показатель и доля удовлетворенных в 2019-21 гг.

	2019 г.		2020 г.		2021 г.	
	Сред- няя	Доля удовлет- воренных	Сред- няя	Доля удовлет- воренных	Сред- няя	Доля удовлет- воренных
Мероприятия в сфере здравоохранения	3,07	69,3	3,18	67,9	3,04	64,0
Мероприятия в сфере физической культуры и спорта	3,35	72,8	3,22	67,6	3,04	61,9
Мероприятия в сфере образования: общего и профессионального	3,20	71,6	3,11	65,3	3,09	67,1
Мероприятия по трудоустройству и занятости	2,65	54,9	2,86	56,1	2,80	56,7
Мероприятия в сфере культуры	3,81	84,6	3,62	76,0	3,39	72,1
Мероприятия в сфере социальной защиты	3,96	87,9	3,99	83,3	3,75	79,5
Мероприятия психолого-педагогической реабилитации	3,63	78,5	3,54	74,5	3,37	70,9
<i>ПО ВСЕМ РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ</i>	3,38	74,2	3,39	70,1	3,21	67,5

Доли удовлетворенных качеством предоставления реабилитационных мероприятий по управленческим округам Свердловской области приведены в таблице 22.

- Для удобства сравнения округа расположены по среднему показателю доли удовлетворенных слева направо (в Западном округе наименьшая доля удовлетворенных, в Северном округе – наибольшая).
- В среднем обобщенный показатель по всем сферам выше 55% во всех округах.
- Красная зона: показатели с долей удовлетворенных качеством услуг ниже 50%. Таких зон три, в остальных случаях более половины получателей услуг удовлетворены их качеством.
- Зеленая зона: наиболее высокие доли (свыше 80%) удовлетворенных качеством реабилитационных мероприятий граждан. Они расположены в сфере социальной защиты (в 2 управленческих округах), психолого-педагогической реабилитации (2 округа), а также в сфере культуры, физической культуры и образования (в Северном округе).
- По сравнению с 2020 годом вырос уровень удовлетворенности качеством реабилитационных услуг в Южном, Горнозаводском и Северном округах.

Таблица 22.

Сводная таблица доли удовлетворенных качеством предоставления реабилитационных мероприятий по управленческим округам (в %)

	Запад ный	Восто чный	Екате ринбу рг	Южн ый	Горн озаво дской	Севе рный	СРЕДНЯЯ ДОЛЯ ПО СФЕРЕ
Мероприятия в сфере здравоохранения	49,0	60,7	67,5	61,1	70,5	75,6	64,0
Мероприятия в сфере физической культуры и спорта	52,5	48,6	63,7	61,8	68,7	81,9	61,9
Мероприятия в сфере образования.	54,7	57,7	67,3	76,8	68,9	83,9	67,1
Мероприятия по трудоустройству и занятости	38,2	54,4	50,5	59,4	69,4	76,4	56,7
Мероприятия в сфере культуры	57,1	60,0	77,6	75,0	78,5	86,5	72,1
Мероприятия в сфере социальной защиты	73,5	70,8	78,7	76,8	85,3	95,0	79,5
Мероприятия по психолого-педагогической реабилитации	63,7	60,2	70,5	70,6	80,9	84,8	70,9
ПО ВСЕМ РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ СФЕРАМ – 2021 год	55,5	58,9	68,0	68,7	74,6	83,4	67,5
ПО ВСЕМ РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ СФЕРАМ – 2020 год	76,0	63,8	70,3	66,3	69,0	75,6	70,1
ПО ВСЕМ РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ СФЕРАМ – 2019 год	77,2	70,9	66,7	73,6	78,9	77,8	74,2

Далее для оценки участникам исследования были предложено 15 показателей, которые характеризуют качество предоставления услуг. Это позволяет расширить понимание, за счет каких составляющих оценка качества получаемых услуг повышается, а за счет каких – снижается.

Каждый показатель респонденты также могли оценить по аналогичной 5-балльной шкале, где:

- 1 – означает, что качество показателя низкое и не удовлетворяет получателя услуги (мероприятия),
- 5 – что качество показателя очень высокое и полностью удовлетворяет ожидания и требования потребителя. Чем выше значение средней, тем более высокую удовлетворенность демонстрируют респонденты.

Среднюю оценку выше 4 баллов имеет только одна характеристика качества – отношение со стороны сотрудников реабилитационных учреждений

(4,05 балла из 5 возможных). Этот показатель всегда занимает лидирующее положение, имеет стабильную высокую оценку. 5 баллов поставили 47,6% опрошенных.

Компетентность персонала реабилитационных мероприятий также входит в тройку лидеров во всех трех волнах исследования. В 2021 году 45% поставили наивысший балл, средняя оценка 3,99 балла.

Информационная доступность и открытость информации переместилась с 3 места в предыдущих замерах на 4 в текущем году: максимальные оценки выставили 43,4% опрошенных. Соответственно, третье место заняла характеристика, связанная с удовлетворенностью комфортностью помещений (средняя оценка 3,91 балла).

Наименьшие баллы были выставлены критериям финансовой доступности получения реабилитационных мероприятий, наличию новых, современных технологий и территориальной доступности реабилитационных учреждений (красная зона). Эти же характеристики получали наименьшие оценки в исследованиях 2019 и 2020 годов.

В целом следует отметить, что все остальные показатели оцениваются на уровне выше среднего (расположены в диапазон 3,5-3,8 баллов из 5), что соответствует хорошему уровню удовлетворенности качеством.

Таблица 23.

Оценка показателей качества реабилитационных мероприятий в зависимости от категории респондентов (средние оценки)

	Категория		По массиву в целом
	Взрослые-инвалиды	Дети-инвалиды	
Отношение со стороны сотрудников учреждений, проводящих реабилитационные мероприятия	4,32	3,51	4,05
Компетентность персонала при проведении реабилитационных мероприятий	4,31	3,35	3,99
Комфортность общих помещений при получении реабилитационных мероприятий	4,25	3,23	3,91
Открытость и доступность информации о реабилитационных мероприятиях и учреждениях, которые их проводят	4,25	3,02	3,83
Удобство графика получения консультаций и самих реабилитационных мероприятий	4,21	3,02	3,81
Эффективность системы контактов и обратной связи (до учреждения легко дозвониться, они быстро отвечают на письма, запросы и т.д.)	4,13	3,12	3,79
Оперативность получения услуги (проведения реабилитационного мероприятия)	4,15	2,91	3,74
Открытость и доступность информации о возможности получения реабилитационных услуг	4,17	2,86	3,72

Повышение уровня социальной адаптации, включенности в общественную жизнь	4,11	2,88	3,69
Обеспеченность техническими средствами реабилитации и абилитации	4,13	2,77	3,68
Результативность оказания реабилитационных услуг, достижение поставленных целей	4,10	2,86	3,68
Состояние материальной базы, специализированного оборудования при получении реабилитационных услуг	4,05	2,96	3,66
Территориальная доступность реабилитационного учреждения (месторасположение, транспорт)	4,01	2,79	3,61
Наличие новых, современных методик и подходов в процессе оказания реабилитационных услуг	4,03	2,79	3,59
Финансовая доступность получения реабилитационных услуг	3,92	2,72	3,52
<i>По всем критериям качества в целом: 2021 г.</i>	<i>4,14</i>	<i>2,99</i>	<i>3,75</i>
<i>По всем критериям качества в целом: 2020 г.</i>	<i>4,13</i>	<i>3,38</i>	<i>3,91</i>
<i>По всем критериям качества в целом: 2019 г.</i>	<i>3,83</i>	<i>3,86</i>	<i>3,84</i>

При сравнении мнения взрослых инвалидов и родителей детей-инвалидов четко видна тенденция более низких оценок со стороны последних. Если средняя оценка по всем показателям у взрослых инвалидов сохранилась на уровне 2020 года (4,14 балла), то у родителей она снизилась (с 3,38 баллов в 2020 году до 2,99 балла в 2021 году). Эта тенденция фиксируется во всех исследованиях, и в 2021 году имеет выраженное проявление.

По подгруппе взрослых инвалидов по ряду характеристик есть незначительное повышение уровня оценки (возросшие оценки выделены зеленым цветом) относительно 2019 и 2020 года. В подгруппе родителей ни одной более высокой оценки не выставлено.

Таблица 24.

Оценка показателей качества реабилитационных мероприятий в зависимости от категории респондентов (средние оценки), 2019-21 гг.

	Взрослые-инвалиды			Дети-инвалиды			По массиву в целом		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Отношение со стороны сотрудников учреждений	4,08	4,33	4,32	4,28	3,83	3,51	4,13	4,17	4,05
Компетентность персонала при проведении реабилитационных мероприятий	4,09	4,33	4,31	4,16	3,79	3,35	4,11	4,16	3,99
Открытость и доступность информации о реабилитационных мероприятиях и учреждениях	3,90	4,25	4,25	3,95	3,53	3,02	3,91	4,02	3,83

Открытость и доступность информации о возможности получения реабилитационных услуг	3,82	4,22	4,17	3,89	3,41	2,86	3,84	3,96	3,72
Эффективность системы контактов, обратной связи	3,90	4,16	4,13	4,05	3,49	3,12	3,94	3,95	3,79
Комфортность общих помещений при получении реабилитационных мероприятий (наличие мест отдыха, чистота, санитарные зоны и т.п.)	4,00	4,20	4,25	4,03	3,51	3,23	4,01	3,98	3,91
Финансовая доступность получения реабилит. услуг	3,47	3,86	3,92	3,76	3,18	2,72	3,55	3,65	3,52
Территориальная доступность реабилитационного учреждения (месторасположение, транспорт)	3,68	3,96	4,01	3,63	3,27	2,79	3,66	3,75	3,61
Удобство графика получения консультаций и самих реабилитационных мероприятий	3,95	4,21	4,21	4,06	3,46	3,02	3,98	3,97	3,81
Состояние материальной базы, специализированного оборудования	3,79	4,02	4,05	3,76	3,37	2,96	3,78	3,81	3,66
Наличие новых, современных методик и подходов в процессе оказания реабилитационных услуг	3,64	3,94	4,03	3,61	3,22	2,79	3,63	3,70	3,59
Результативность оказания реабилитационных услуг, достижение поставленных целей	3,73	4,02	4,10	3,72	3,39	2,86	3,73	3,82	3,68
Повышение уровня социальной адаптации, включенности в общественную жизнь	3,82	4,07	4,11	3,67	3,30	2,88	3,78	3,83	3,69
Обеспеченность техническими средствами реабилитации и абилитации	3,84	4,23	4,13	3,50	3,23	2,77	3,76	3,93	3,68
Оперативность получения услуги (проведения реабилитационного мероприятия)	3,80	4,21	4,15	3,82	3,38	2,91	3,80	3,96	3,74
<i>По всем критериям качества в целом:</i>	<i>3,83</i>	<i>4,13</i>	<i>4,14</i>	<i>3,86</i>	<i>3,38</i>	<i>2,99</i>	<i>3,84</i>	<i>3,91</i>	<i>3,75</i>

Таким образом, оценки показателей качества реабилитационных мероприятий у взрослых инвалидов за 3 года характеризуются либо стабильностью, либо небольшой позитивной динамикой. Тогда как оценки показателей качества реабилитационных мероприятий, выставляемые родителями детей инвалидов, имеют выраженную негативную динамику.

В Методической части были описаны основные тенденции социально-экономического самочувствия населения осенью 2021 года в период проведения исследования, с обоснованием снижения социального настроения и оптимизма. В данном случае снижение уровня удовлетворенности инвалидов качеством и доступностью реабилитационных мероприятий выступает как прямое отражение общих тенденций социального самочувствия населения.

Во многих аспектах ситуация оценивается хуже в сравнении не только с 2019 годом, но и 2020 г. Это связано со следующими контекстами:

1. В 2020 году присутствовали положительные настроения, связанные с ожиданием быстрого выхода из пандемии и верой в возможность возврата к прежней «доковидной» жизни. В 2021 году данные ожидания снизились, сформировалось понимание закрепления произошедших радикальных изменений во всех сферах общественной жизни, в том числе реабилитационной.

2. В свою очередь это влияло на готовность в 2020 году потерпеть, переждать трудный период, оценку его как временного, экстренного. Соответственно, в 2021 году те же трудности воспринимаются уже как известные, к которым можно было за 1,5 года найти ресурсы и механизмы преодоления.

3. Соответственно, меняется оценка и удовлетворенность деятельностью властей и структур разного уровня (федерального, регионального, местного самоуправления).

4. В 2020 году при ответе на вопросы, не ограниченные строго рамками 2020 года, участники исследования включали в свои оценки и опыт 2019 года (что характерно для всего социального опыта – обычно это последние 1-2 года), что повышало их уровень. В замере 2021 года базовым периодом оценивания становится 2020-21 гг., максимально кризисные в социально-экономическом плане.

Также приведем сравнительную таблицу 25, в которой показаны средние оценки характеристик качества услуг по управленческим округам Свердловской области.

Округа расположены слева направо по общей средней оценке, т.е. от имеющих наименее высокие оценки (Западный округ) к имеющим наиболее высокие оценки (Северный округ) по отдельным параметрам качества реабилитации.

Еще раз следует подчеркнуть, что все оценки находятся в зоне средних оценок и выше среднего балла (3,2 балла и выше из 5 возможных). Разница между некоторыми оценками может иметь незначительный характер (не быть статистически значимой), что позволяет говорить только о тенденции к более высоким оценкам в одних округах относительно других. Однако ряд оценок имеет значительные колебания в зависимости от округа и может составлять 0,5 балла и более.

По 4 управленческим округам средняя оценка характеристик качества оказания реабилитационных услуг снизилась. В Горнозаводском округе оценка не изменилась, а в Северном – выросла.

Таблица 25.

Оценка показателей качества реабилитационных мероприятий в зависимости от управленческого округа (средние оценки)

	Запад ный	Восточ ный	Екате ринбу рг	Южны й	Горноз аводск ой	Север ный
Отношение со стороны сотрудников учреждений, проводящих реабилитационные мероприятия	3,73	3,74	4,14	3,88	4,32	4,59
Компетентность персонала при проведении реабилитационных мероприятий	3,69	3,67	4,02	3,77	4,27	4,59
Открытость и доступность информации о реабилитационных мероприятиях и учреждениях	3,43	3,63	3,67	3,66	4,10	4,65
Открытость и доступность информации о возможности получения реабилитационных услуг	3,39	3,52	3,50	3,55	3,99	4,58
Эффективность системы контактов и обратной связи	3,48	3,62	3,56	3,70	4,04	4,57
Комфортность общих помещений при получении реабилитационных мероприятий	3,50	3,69	3,83	3,80	4,19	4,58
Финансовая доступность	3,21	3,43	3,17	3,31	3,67	4,45
Территориальная доступность	3,34	3,36	3,50	3,45	3,74	4,38
Удобство графика	3,57	3,53	3,69	3,61	4,02	4,56
Состояние материальной базы, специализированного оборудования	3,36	3,42	3,38	3,55	3,92	4,51
Наличие новых, современных методик и подходов в процессе оказания реабилитационных услуг	3,29	3,34	3,28	3,46	3,85	4,51
Результативность оказания реабилитационных услуг, достижение поставленных целей реабилитационных мероприятий	3,30	3,38	3,59	3,44	3,99	4,49

Повышение уровня социальной адаптации	3,40	3,37	3,63	3,52	3,84	4,51
Обеспеченность техническими средствами реабилитации и абилитации	3,26	3,36	3,57	3,48	3,95	4,55
Оперативность получения услуги	3,38	3,46	3,51	3,59	4,15	4,56
В ЦЕЛОМ ПО ОКРУГУ – 2021 год	3,42	3,50	3,60	3,58	4,00	4,54
В ЦЕЛОМ ПО ОКРУГУ – 2020 год	3,76	4,00	4,06	3,69	4,01	3,90
В ЦЕЛОМ ПО ОКРУГУ – 2019 год	3,62	4,17	3,87	3,64	3,83	3,83

3.3. Общая численность опрошенных инвалидов (их законных или уполномоченных представителей) по вопросам оценки системы предоставления реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий

Вопросы по оценке *системы предоставления реабилитационных и абилитационных мероприятий* были заданы всем участникам исследования – 800 респондентам.

Оценка системы предоставления может быть как связана с личным опытом получения услуг в данном направлении реабилитации, так и основываться на информации, полученных из различных источников – специалистов, других людей с инвалидностью, СМИ и т. д. Также не ограничен временной период данного оценивания, т.е. данная оценка может базироваться не только на опыте/ информации 2021 года, но и более раннего периода.

Не все респонденты смогли оценить систему предоставления реабилитационных мероприятий по каждой сфере. Основываясь на отсутствии личного опыта, своей неинформированности, неоднозначности полученных впечатлений и т.д., часть респондентов затруднились оценить то или иное направление реабилитации.

Количество оценивших систему предоставления реабилитационных и абилитационных мероприятий различается по каждому из направлений реабилитации, что обусловлено различием опыта, уровня информирования о получении соответствующих мероприятий и степенью уверенности в своем мнении /готовности высказать ту или иную оценку.

- Направления реабилитации, в которых наблюдается наибольшее число мероприятий, полученных за 2021 год (см. раздел 1.1) набрали соответственно и большее число оценок (оценивающих).
- Направления, мероприятия которых были менее посещаемы, были востребованы только определенной частью людей с инвалидностью, характеризуются снижением количества оценивающих и увеличением количества затрудняющихся ответить.

Наибольшее число затруднений возникло по сферам образования, трудоустройства, в наименьшей степени – по сферам здравоохранения и

социальной защиты, что логически связано и с частотой получения мероприятий в этих базовых направлениях, и со структурой опрошенных (наличие подгруппы взрослых инвалидов, в меньшей мере включенных в систему образования, и подгруппы детей-инвалидов, не включенных в трудовую сферу).

Оценить систему предоставления мероприятий в различных сферах смогло следующее число респондентов:

Таблица 26.

Численность опрошенных инвалидов, давших содержательную оценку системе предоставления мероприятий и затруднившихся оценить

	Дали оценку		Не смогли оценить	
	Абс.цифры	%	Абс.цифры	%
Мероприятия в сфере здравоохранения	659	82,4	141	17,6
Мероприятия в сфере физической культуры и спорта	562	70,2	238	29,8
Мероприятия в сфере образования : общего и профессионального, переподготовки и пр.	509	63,6	291	36,4
Мероприятия по трудоустройству и занятости	479	59,9	321	40,1
Мероприятия в сфере культуры	593	74,1	207	25,9
Мероприятия в сфере социальной защиты	708	88,5	92	11,5
Мероприятия по психолого-педагогической реабилитации	555	69,4	245	30,6

Также следует отметить, что в сравнении с замером 2020 года:

- несколько увеличилось число содержательных ответов по сферам физической культуры и спорта, образования, трудоустройства и занятости, психолого-педагогической реабилитации, (т.е. здесь уменьшилось число участников исследования, которые не имеют мнения, затрудняются высказать свою оценку по данной сфере);
- немного снизилась доля содержательных оценок в сфере здравоохранения.

Таблица 27.

Доля опрошенных инвалидов, давших содержательную оценку системе представления мероприятий, в 2019-21 годах (в %)

	Дали оценку		
	2019	2020	2021
Мероприятия в сфере здравоохранения	87,6	89,9	82,4
Мероприятия в сфере физической культуры и спорта	66,5	67,2	70,2
Мероприятия в сфере образования : общего и профессионального, переподготовки и пр.	50,2	59,6	63,6
Мероприятия по трудоустройству и занятости	44,9	56,7	59,9
Мероприятия в сфере культуры	74,2	73,3	74,1
Мероприятия в сфере социальной защиты	86,3	88,9	88,5
Мероприятия по психолого-педагогической реабилитации	58,0	65,7	69,4

Сравнение ответов взрослых инвалидов и родителей детей-инвалидов демонстрирует, что родители детей с инвалидностью реже затрудняются дать оценку и, соответственно, имеют более высокую долю тех, кто дал содержательный ответ по всем сферам.

Таблица 28.

Численность опрошенных инвалидов, давших содержательную оценку системе представления мероприятий в зависимости от категории респондентов

	Взрослые инвалиды		Родители детей-инвалидов	
	Абс.цифры	%	Абс.цифры	%
Мероприятия в сфере здравоохранения	420	77,8	239	91,9
Мероприятия в сфере физической культуры и спорта	340	63,0	222	85,4
Мероприятия в сфере образования : общего и профессионального, переподготовки и пр.	287	53,1	222	85,4
Мероприятия по трудоустройству и занятости	297	55,0	182	70,0
Мероприятия в сфере культуры	376	69,6	217	83,5
Мероприятия в сфере социальной защиты	476	88,1	232	89,2
Мероприятия по психолого-педагогической реабилитации	321	59,4	234	90,0

Как было показано выше, среди детей также выше число получателей услуг, более широкий спектр, а также у родителей более высокий уровень информированности (как будет показано в разделе 3.1). В этом смысле очевидно существенное различие в общем подходе к вопросам реабилитации у взрослых инвалидов и родителей детей-инвалидов, что определяется их

личностными факторами: как представлениями о целях реабилитации, так и жизненными установками и планами. Современных родителей можно рассматривать как новое поколение, которое хочет и готово жить в инклюзивном социальном пространстве, их ответы демонстрируют актуальный социальный запрос на эффективную и качественную реабилитацию, позволяющую решить ключевую задачу реабилитации – обеспечение самостоятельности и независимости их детей в будущем. Родители нацелены на решение реабилитационных задач разной направленности в сенситивный возрастной период, что не позволяет им затягивать или откладывать решение вопросов. Это приводит к их готовности бороться с системой, переносить локус контроля с внешних субъектов на себя, повышать свою правовую и медицинскую грамотность, создавать социальные сообщества и группы поддержки, включать в решение проблем реабилитации третьих субъектов (коммерческие организации, СМИ и др.). Однако параллельно это повышает и их требования и ожидания от системы комплексной реабилитации и абилитации (в том числе завышенные), приводит к эмоциональным реакциям на процесс и результаты реабилитации, повышает критичность и внимательность к процессу реабилитации ребенка.

Еще одним фактором, влияющим на уровень затруднений с ответами, является возраст участников. Более старшие респонденты испытывают в большей мере испытывают затруднения с оценкой сфер образования, занятости, физической культуры, поскольку в гораздо меньшей степени включены в данные виды реабилитации. Однако в данном случае также проявляется и более часто проявляющаяся у старшего поколения неуверенность в своих оценках, желание «уйти» от ответа, если им кажется, что они не вполне компетентны оценить какой-то процесс или явление (сомневаются в своей компетентности, полноте своих знаний, в правильности своего мнения и т.п.).

Таблица 29.

Доля затруднившихся ответить при оценке системы представления мероприятий в зависимости от возраста респондентов (в %)

	18-29	30-45	46-60	61 и ст
Мероприятия в сфере здравоохранения	9,6%	9,8%	20,3%	28,4%
Мероприятия в сфере физической культуры и спорта	15,4%	17,7%	30,0%	50,7%
Мероприятия в сфере образования : общего и профессионального	15,4%	22,2%	40,1%	58,6%
Мероприятия по трудоустройству и занятости	23,1%	28,2%	44,2%	57,7%
Мероприятия в сфере культуры	9,6%	16,8%	28,6%	40,5%
Мероприятия в сфере социальной защиты	7,7%	11,1%	13,8%	10,7%
Мероприятия по психолого-педагогической реабилитации	13,5%	17,4%	33,6%	51,2%

3.4. Оценка системы предоставления реабилитационных и абилитационных мероприятий (общая численность и доля инвалидов, положительно оценивающих систему предоставления)

Оценка системы предоставленных реабилитационных и абилитационных мероприятий замерялась также по 5-балльной шкале, где:

- 1 – минимальная оценка, пользователь услуги низко оценивает систему предоставления мероприятия в данной сфере,
- 5 – максимальная оценка, высокая оценка системы предоставления реабилитационных мероприятий в населенном пункте проживания респондента.

Эта шкала соответствует методике, применяемой в 2019 и 2020 годах, что также является основанием для возможности проведения сравнительного сопоставления полученных данных.

Положительной оценкой в исследовании считаются, как и в других аналогичных шкальных вопросах, оценки 3 балла и выше.

Как было показано в п. 2.3, число инвалидов, оценивших каждую сферу различно, зависит от опыта получения реабилитационных мероприятий данного направления и уровня информированности, личного опыта респондента о деятельности данного направления реабилитации. Все показатели (проценты, средние) рассчитаны от числа оценивших систему предоставления реабилитационных мероприятий в данной сфере.

Таблица 30.

Уровень оценивания системы предоставления реабилитационных мероприятий: общая численность инвалидов, положительно оценивших систему (в абс. цифрах)

	Оценка системы					Численность положительно оценивших
	1	2	3	4	5	
Мероприятия в сфере здравоохранения	141	104	178	114	122	414
Мероприятия в сфере физической культуры и спорта	126	93	115	103	125	343
Мероприятия в сфере образования : общего и профессионального, переподготовки и пр.	98	79	118	112	102	332
Мероприятия по трудоустройству и занятости	150	86	104	68	71	243
Мероприятия в сфере культуры	92	78	116	139	168	423
Мероприятия в сфере социальной защиты	83	68	101	174	282	557
Мероприятия по психолого-педагогической реабилитации	115	63	102	106	169	377

Таблица 31.

Уровень оценивания системы предоставления реабилитационных мероприятий: доля инвалидов, положительно оценивших систему (в %)

	Средняя	Оценка системы					Доля положительно оценивших
		1	2	3	4	5	
Мероприятия в сфере здравоохранения	2,96	21,4	15,8	27,0	17,3	18,5	62,8
Мероприятия в сфере физической культуры и спорта	3,01	22,4	16,5	20,5	18,3	22,2	61,0
Мероприятия в сфере образования: общего и профессионального, переподготовки и пр.	3,08	19,3	15,5	23,2	22,0	20,0	65,2
Мероприятия по трудоустройству и занятости	2,63	31,3	18,0	21,7	14,2	14,8	50,7
Мероприятия в сфере культуры	3,36	15,5	13,2	19,6	23,4	28,3	71,3
Мероприятия в сфере социальной защиты	3,71	11,7	9,6	14,3	24,6	39,8	78,7
Мероприятия по психолого-педагогической реабилитации	3,27	20,7	11,4	18,4	19,1	30,5	68,0
<i>ПО ВСЕМ РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ</i>	<i>3,15</i>						<i>65,4</i>

Доля положительно оценивающих систему предоставления реабилитационных и абилитационных мероприятий составляет в среднем 65,4% по всем направлениям реабилитации.

В различных направлениях эта доля изменяется:

- от максимального высокого показателя: 78,7% положительно оценивающих систему предоставления реабилитационных мероприятий в сфере социальной защиты;
- до наименьшего значения: 50,7% положительных оценок в сфере трудоустройства и занятости.

Следует обратить внимание на следующие моменты в оценках данного показателя:

1. По всем сферам доля положительно оценивающих составляет большинство (выше 50% от числа давших оценку). Следовательно, в структуре получателей реабилитационных услуг преобладают люди с позитивным оцениванием системы предоставления.

2. Наивысший балл (оценку «5») ставят 15-28% пользователей услуг. Исключением является сфера социальной защиты, где доля максимальных оценок всегда выше и в 2021 году ставила 39,8%. Эта подгруппа имеет максимальную удовлетворенность и минимальные замечания к системе предоставления реабилитационных услуг. Соответственно, все оставшиеся (72-85% получателей услуг) имеют определенные замечания к процессу предоставления услуги, некоторое расхождение между своими ожиданиями, потребностями и реальной процедурой. Эта неудовлетворенность может иметь разную степень выраженности (приводить к незначительному снижению оценки или радикальному), а инвалиды – разную готовность демонстрировать и высказывать свое недовольство. Для категории максимально удовлетворенных актуализирована задача сохранения, поддержания высокого уровня, подтверждения высокого качества услуг; для подгруппы с немаксимальными оценками появляется возможность потенциального увеличения удовлетворенности системой организации и порядка ее предоставления.

3. Определенные сложности вызывает необходимость интерпретации ответов с оценкой 3 балла. Это середина шкалы, которая достаточно условно отнесена к положительному спектру; она представляется собой пограничную, неопределенную позицию между позитивным и негативным оцениванием. В ряде сфер (здравоохранение, трудоустройство и занятость, образование) оценившие на 3 балла составляют значительную долю. Эта тенденция проявлялась и в замерах 2019-20 годов. Представляется, что именно колебания данной группы могут определять итоговый уровень оценивания, долю положительно оценивающих систему предоставления реабилитационных услуг. Здесь стоит задача более уверенного выбора позитивной оценки, переход на уровень 4 баллов. Им необходимо понимание позитивных изменений в процессе, системе, результативности реабилитационного процесса, стабильное и высокое качество услуг для роста числа позитивного личного опыта, повышение уровня информированности о возможностях и механизмах их реализации.

4. 12-22% потребителей услуг в каждой сфере ставят минимальные оценки (1 балл), проявляют абсолютную неудовлетворенность системой. На протяжении исследований 2019-21 гг. размер этой группы не изменяется, число этой подгруппы не растет и не сокращается. При этом сокращение именно этой доли может привести к значительному улучшению общей оценки, выраженному снижению уровня неудовлетворенности, уходу от крайних позиций.

5. Результатом всех этих тенденций выступает итоговая средняя оценка – ни по одной сфере средняя оценка не достигла показателя в 4 балла из 5 возможных (максимально приблизилась только сфера социальной защиты (3,71 балл за счет высокой доли максимальных оценок в 5 баллов). В двух сферах (здравоохранение и трудоустройство) оценка опустилась ниже 3 баллов.

6. Сходное распределение ответов по степени интенсивности наблюдается и при анализе других показателей удовлетворенности инвалидов (качеством оказания услуг, доступности реабилитационных мероприятий): небольшое число высших баллов, сопоставимое с долей крайне негативных оценок поляризует, растягивает мнение опрашиваемых по крайним позициям. Большое число ответов на 3 балла, с нетвердой положительной оценкой приводит к смещению ответов (и средних показателей) в среднюю зону. Такая «срединная» позиция не устойчива и при отсутствии выраженных позитивных изменений в системе и качестве предоставления услуг (даже в ситуации стабильного, но не улучшающегося качества и организованности процесса) имеет риски смещения в поле негативных оценок.

Социально-экономическая ситуация 2021 года не позволила улучшить оценки системы предоставления реабилитационных и абилитационных мероприятий. По всем сферам наблюдается снижение как средних оценок удовлетворенности системой (в целом они снизилась с 3,34 баллов в 2020 году до 3,15 баллов в 2021 году), так и доли получателей мероприятий, положительно оценивающих систему. В разных сферах снижение доли положительных оценок происходит в интервале 4-7% по сравнению с 2020 годом, 5-11% по сравнению с 2019 годом, что не может быть расценено как значимое снижение, но указывает на нестабильность оценки с тенденцией к снижению удовлетворенности. Стабильность сохраняется только по направлению трудоустройство и занятость, но эта стабильность обеспечивается изначально низкими оценками.

Таблица 32.

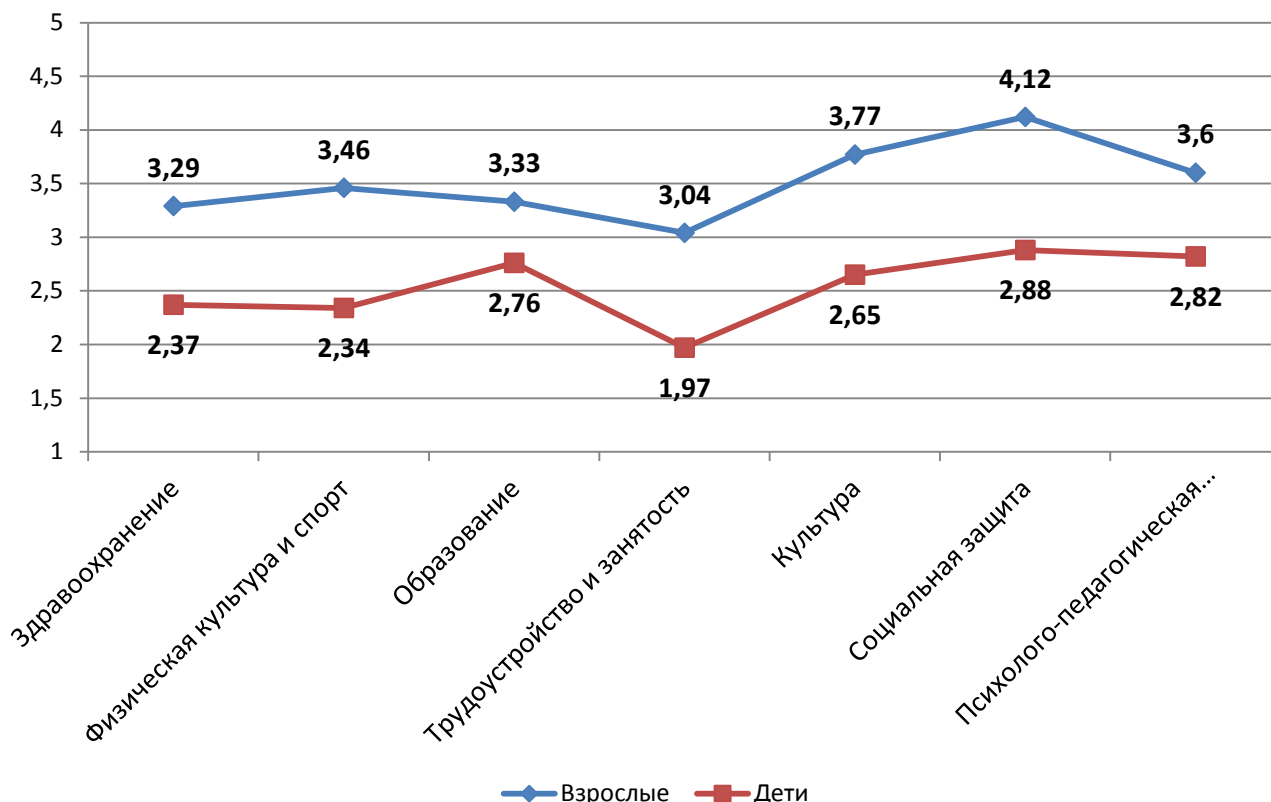
Уровень оценивания системы предоставления реабилитационных мероприятий: сравнение 2019-21 гг.

	2019 г.		2020 г.		2021 г.	
	Сред- няя	Доля положитель но оценивших	Сред- няя	Доля положитель но оценивших	Сред- няя	Доля положител ьно оценивших
Мероприятия в сфере здравоохранения	3,06	68,3	3,18	69,7	2,96	62,8
Мероприятия в сфере физической культуры и спорта	3,20	67,2	3,17	68,2	3,01	61,0
Мероприятия в сфере образования: общего и профессионального, переподготовки и пр.	3,20	70,4	3,17	68,4	3,08	65,2
Мероприятия по трудоустройству и занятости	2,54	48,3	2,76	55,4	2,63	50,7
Мероприятия в сфере культуры	3,77	82,7	3,56	75,7	3,36	71,3
Мероприятия в сфере социальной защиты	3,95	86,2	3,98	83,2	3,71	78,7
Мероприятия по психолого-педагогической реабилитации	3,59	77,2	3,50	74,7	3,27	68,0
<i>ПО ВСЕМ РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ</i>	3,33	71,5	3,34	71,8	3,15	65,4

Распределение ответов у взрослых инвалидов и родителей детей-инвалидов еще раз позволяет продемонстрировать тенденцию, когда оценки со стороны родителей детей-инвалидов ниже по всем сферам, чем оценки взрослых людей с инвалидностью.

График 6.

Уровень оценивания системы предоставления реабилитационных мероприятий в зависимости от типа респондентов



В качестве еще одного дополнительного показателя оценки системы предоставления реабилитационных и абилитационных мероприятий выступает:

- доступность реабилитационных мероприятий и услуг людям с ограниченными возможностями в данном населенном пункте.

Показатель доли респондентов, которые смогли дать содержательную оценку уровня доступности услуг и мероприятий по реабилитации составил 73,3%.

Этот уровень близок к доле тех, кто смог оценить всю систему предоставления реабилитационных мероприятий в целом (72,6%, таблица 26). В 2019 году оценку по данному показателю дали 70,7% опрошенных, в 2020 году – 71,6%.

Сохраняются тенденции: направления, которые лидировали по числу прошедших реабилитационные мероприятия, также более активно оцениваются – более 80% содержательных ответов (здравоохранение, социальная защита);

также сохраняются направления, которые вызывают затруднения (трудоустройство и занятость, образование, психолого-педагогическая реабилитация – доля не оценивших более 30%).

Таблица 33.

Численность опрошенных инвалидов, давших содержательную оценку доступности мероприятий в населенном пункте проживания, и затруднившихся оценить

	Дали оценку		Не смогли оценить	
	Абс.цифры	%	Абс.цифры	%
Мероприятия в сфере здравоохранения	657	82,1	143	17,9
Мероприятия в сфере физической культуры и спорта	569	71,1	231	28,9
Мероприятия в сфере образования : общего и профессионального, переподготовки и пр.	516	64,5	284	35,5
Мероприятия по трудоустройству и занятости	501	62,6	299	37,4
Мероприятия в сфере культуры	599	74,9	201	25,1
Мероприятия в сфере социальной защиты	712	89,0	88	11,0
Мероприятия по психолого-педагогической реабилитации	552	69,0	248	31,0

Уровень доступности расценивается как средний (показатели средних оценок в диапазоне 2,7-3,5 баллов). При этом для сферы трудоустройства и занятости оценка ниже средней (2,68 балла). Напротив, для сферы социальной защиты (3,67 балла) результат может быть охарактеризован как выше среднего, приближается к 4 баллам из 5 возможных. В сфере социальной защиты число максимальных оценок (5 баллов) составляет 39%, а в сфере трудоустройства – 15,6%.

Также присутствует достаточно выраженная доля людей с инвалидностью, кто оценивает доступность услуг в каждой сфере как очень низкую (1 балл, от 12% до 30% по различным сферам).

Таблица 34.

Уровень оценивания доступности реабилитационных мероприятий по месту жительства

	Средняя	Оценка доступности					Доля положительно оценивших
		1	2	3	4	5	
Мероприятия в сфере здравоохранения	3,02	18,1	19,6	24,5	17,5	20,2	62,2
Мероприятия в сфере физической культуры и спорта	3,03	21,6	15,5	22,8	18,5	21,6	62,9
Мероприятия в сфере образования	3,07	18,2	16,1	25,8	20,2	19,8	65,8
Мероприятия по трудоустройству и занятости	2,68	30,3	17,0	23,0	14,2	15,6	52,8
Мероприятия в сфере культуры	3,35	15,7	11,9	22,2	22,4	27,9	72,5
Мероприятия в сфере социальной защиты	3,67	11,9	10,5	15,7	22,9	39,0	77,9
Мероприятия по психолого-педагогической реабилитации	3,26	19,2	13,4	18,3	20,7	28,4	67,4
<i>ПО ВСЕМ РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ СФЕРАМ</i>	<i>3,15</i>						<i>65,9</i>

Доля опрошенных людей с инвалидностью, положительно оценивающих доступность в их населенном пункте услуг и мероприятий по реабилитации и абилитации по всем направлениям реабилитации составила в целом 65,9%.

В различных направлениях реабилитации этот показатель изменяется:

- от 52,8% (в сфере трудоустройства);
- до 77,9% (в сфере социальной защиты).

Тенденция снижения числа позитивных оценок, зафиксированная в вопросах о качестве и системе предоставления реабилитационных услуг, проявляется и при рассмотрении доступности реабилитационных услуг. При этом в двух сферах (образование и трудоустройство) сохраняется доля положительно оценивших, но снижается средняя оценка доступности (за счет уменьшения доли максимально высоких оценок в сторону средних).

Снижение произошло в диапазоне 4-7% относительно 2020 года, и 5-10% относительно 2019 года. В целом доминирование положительных оценок сохраняется, две трети опрошенных позитивно оценивают доступность реабилитационных мероприятий.

Таблица 35.

Уровень оценивания доступности реабилитационных мероприятий по месту жительства в 2019-21 гг.

	2019 г.		2020 г.		2021 г.	
	Сред- няя	Доля положитель- но оценивших	Сред- няя	Доля положитель- но оценивших	Сред- няя	Доля положитель- но оценивших
Мероприятия в сфере здравоохранения	3,00	66,3	3,18	68,8	3,02	62,2
Мероприятия в сфере физической культуры и спорта	3,20	69,4	3,15	67,8	3,03	62,9
Мероприятия в сфере образования: общего и профессионального, переподготовки и пр.	3,05	65,7	3,13	68,2	3,07	65,8
Мероприятия по трудоустройству и занятости	2,58	51,3	2,73	53,8	2,68	52,8
Мероприятия в сфере культуры	3,75	83,0	3,47	73,1	3,35	72,5
Мероприятия в сфере социальной защиты	3,88	85,4	3,97	83,0	3,67	77,9
Мероприятия по психолого-педагогической реабилитации	3,48	74,3	3,39	72,3	3,26	67,4
<i>ПО ВСЕМ РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ</i>	3,28	70,8	3,29	71,3	3,15	65,9

3.5. Выводы. Обобщенные оценки удовлетворенности инвалидов

Вывод по разделу 2. Показатели оценки региональной системы комплексной реабилитации и абилитации.

Удовлетворенность инвалидов (их законных или уполномоченных представителей) реабилитационными или абилитационными мероприятиями (услугами):

Таблица 36.

Сводная таблица показателей удовлетворенности инвалидов

	<i>общая численность опрошенных инвалидов (их представителей), получивших реабилитационные / абилитационные мероприятия</i>		общая численность инвалидов (их представителей), <i>удовлетворенных качеством</i> предоставления реабилитационных/абилитационных мероприятий		<i>общая численность опрошенных инвалидов (их представителей) по вопросам оценки системы предоставления реабилитационных/абилитационных мероприятий</i>		общая численность инвалидов (их представителей), <i>положительно оценивающих систему</i> предоставления реабилитационных/абилитационных мероприятий	
	Абс. цифры	Доля, %	Абс. цифры	Доля, %	Абс. цифры	Доля, %	Абс. цифры	Доля, %
Мероприятия в сфере здравоохранения	466	58,3	430	64,0	659	82,4	414	62,8
Мероприятия в сфере физической культуры и спорта	197	24,6	328	61,9	562	70,2	343	61,0
Мероприятия в сфере образования	99	12,4	337	67,1	509	63,6	332	65,2
Мероприятия по трудоустройству и занятости	48	6,0	263	56,7	479	59,9	243	50,7
Мероприятия в сфере культуры	265	33,1	417	72,1	593	74,1	423	71,3
Мероприятия в сфере социальной защиты	490	61,3	568	79,5	708	88,5	557	78,7
Мероприятия по психолого-педагогической реабилитации	128	16,0	393	70,9	555	69,4	377	68,0
	659	87,4		67,5		82,4		62,8

По совокупности всех показателей, характеризующих удовлетворенность инвалидов системой и качеством предоставления реабилитационных и абилитационных мероприятий, можно построить обобщенный *рейтинг сфер* по оценке уровня удовлетворенности людей с инвалидностью получаемыми реабилитационными мероприятиями. Этот рейтинг рассчитывается в каждой волне исследования и позволяет оценить устойчивость уровня оценивания каждой сферы в разные годы исследования.

Рейтинг рассчитывается на основании ДОЛИ инвалидов по каждому оцениваемому показателю (средние оценки имеют иллюстративный характер).

Важно подчеркнуть ряд моментов:

1. Данный рейтинг имеет условный, иллюстративный характер, поскольку показатели по сферам могут быть очень близки и не иметь существенного различия, однако место в рейтинге получается выше или ниже, без учета величины различия в показателях;

2. показывает общую сравнительную картину по сферам, при этом не снижая значимости достаточно высоких оценок (средних и выше среднего), полученными всеми сферами. То есть сферы внизу рейтинга не могут рассматриваться как низко оцениваемые, они находятся ниже относительно других, но также в позитивной зоне оценок получателей услуг;

3. Сфера социальной защиты по всем 4 критериям занимала 1-2 места в оценках людей с инвалидностью, и закономерно она занимает итоговое первое место в данном обобщающем рейтинге. Эта позиция сохраняется во всех волнах исследования, демонстрирует высокую устойчивость позитивных оценок данной сферы;

4. 2 и 3 место поделили сферы здравоохранения и культуры, но их позиция складывалась разным образом. Обе эти сферы занимают близкие 2-3 позиции в разных пунктах построения рейтинга, претендуя на лидерство и в количестве посещающих данные реабилитационные мероприятия, и в доле положительно оценивающих.

5. На последнем месте рейтинга располагается сфера трудоустройства и занятости, которая по всем критериям оценивалась ниже остальных. Эта позиция в рейтинге также является устойчивой в контексте исследований прошлых лет.

Таблица 37.

**Ранжирование сфер по критериям удовлетворенности инвалидов:
показатель доли опрошенных (столбцы 1,3) и положительно оценивших
(столбцы 2,4)**

	общая численность опрошенных инвалидов, получивших реабилитаци онные мероприятия	общая численность инвалидов, удовлетворенны х качеством предоставления реабилитационн ых мероприятий	общая численность опрошенных инвалидов по вопросам оценки системы предоставления реабилитационн ых мероприятий	общая численность инвалидов, положительно оценивающих систему предоставления реабилитационн ых мероприятий	Итогов ый ранговое значение* и ранг
Мероприятия в сфере социальной защиты	1	1	1	1	1 (1,00)
Мероприятия в сфере здравоохранения	2	2	2	3	2 (2,25)
Мероприятия в сфере культуры	3	3	3	2	3 (2,75)
Мероприятия по психолого- педагогической реабилитации	5	4	5	4	4 (4,50)
Мероприятия в сфере физической культуры и спорта	4	6	4	5	5 (4,75)
Мероприятия в сфере образования	6	5	6	6	6 (5,75)
Мероприятия по трудоустройству и занятости	7	7	7	7	7 (7,00)

* Итоговое ранговое значение рассчитано как арифметическая средняя по 4 показателям. Может принимать значение от 1 до 7, чем меньше значение итогового ранга, тем выше сфера в рейтинге оценок удовлетворенности инвалидов

Общие рейтинги по критериям удовлетворенности за 2019, 2020 и 2021 гг. идентичны, все сферы занимают в рейтинги одни те же места.

Таблица 38.

**Ранжирование сфер по критериям удовлетворенности инвалидов:
сравнение 2019-21 гг.**

	Итоговый ранговое значение и ранг 2019	Итоговый ранговое значение и ранг 2020	Итоговый ранговое значение и ранг 2021
Мероприятия в сфере социальной защиты	1 (1,50)	1 (1,50)	1 (1,00)
Мероприятия в сфере здравоохранения	3 (3,25)	2,5 (2,50)	2 (2,25)
Мероприятия в сфере культуры	2 (2,50)	2,5 (2,50)	3 (2,75)
Мероприятия по психолого-педагогической реабилитации	4 (4,25)	4 (4,00)	4 (4,50)
Мероприятия в сфере физической культуры и спорта	5 (4,50)	5 (4,75)	5 (4,75)
Мероприятия в сфере образования	6 (5,00)	6 (5,75)	6 (5,75)
Мероприятия по трудоустройству и занятости	7 (7,00)	7 (7,00)	7 (7,00)

На основании оценок, выставленных пользователями реабилитационными мероприятий по трем показателям (удовлетворенность качеством, оценка системы предоставления и оценка доступности) по идентичной 5-балльной шкале, рассчитан итоговый рейтинг реабилитационных сфер.

1. Со значимым отрывом лидирующую позицию занимает сфера социальной защиты. Эта ситуация наблюдается во всех волнах исследования.

2. Сферы культуры и психолого-педагогической реабилитации имеют близкие итоговые значения и занимают 2-3 место, как и в рейтингах предыдущих замеров.

3. На 4-6 местах располагаются три сферы практически с равным показателем (здравоохранение, физическая культура и спорт, образование)

4. Трудоустройство и занятость вновь на завершающем месте в рейтинге.

Таблица 39.

Сводная таблица средних оценок по сферам оказания реабилитационных услуг и мероприятий

	Удовлетворенность качеством реабилитационных мероприятий	Оценка системы предоставления реабилитационных мероприятий	Оценка доступности реабилитационных мероприятий	Обобщенная средняя оценка	Итоговый ранг
Мероприятия в сфере социальной защиты	3,75	3,71	3,67	3,71	1
Мероприятия в сфере культуры	3,39	3,36	3,35	3,37	2
Мероприятия по психолого-педагогической реабилитации	3,37	3,27	3,26	3,30	3
Мероприятия в сфере образования : общего и профессионального, переподготовки и пр.	3,09	3,08	3,07	3,08	4
Мероприятия в сфере физической культуры и спорта	3,04	3,01	3,03	3,03	5
Мероприятия в сфере здравоохранения	3,04	2,96	3,02	3,01	6
Мероприятия по трудоустройству и занятости	2,80	2,63	2,68	2,70	7

Таблица 40.

Сводная таблица средних оценок по сферам оказания реабилитационных услуг и мероприятий: 2019-21 гг.

	2019		2020		2021	
	Обобщенная средняя оценка	Итоговый ранг	Обобщенная средняя оценка	Итоговый ранг	Обобщенная средняя оценка	Итоговый ранг
Мероприятия в сфере социальной защиты	3,93	1	3,98	1	3,71	1
Мероприятия в сфере культуры	3,78	2	3,55	2	3,37	2
Мероприятия по психолого-педагогической реабилитации	3,57	3	3,48	3	3,30	3
Мероприятия в сфере физической культуры и спорта	3,25	4	3,18	4,5	3,08	4
Мероприятия в сфере образования	3,15	5	3,14	6	3,03	5
Мероприятия в сфере здравоохранения	3,04	6	3,18	4,5	3,01	6
Мероприятия по трудоустройству и занятости	2,59	7	2,78	7	2,70	7

Сравнение двух рейтингов, в основе которых выступают различные показатели оценивания (доли опрошенных / давших положительную оценку инвалидов и оценки, выставленные этими респондентами) показывает различие итоговых позиций некоторых сфер.

Это позволяет понять, что на результаты рейтингования влияют не только собственно оценки получателей услуг и востребованность того или иного направления реабилитации, но и собственно принцип, основание для построения рейтинга. Например, выступая вторым лидером по доле оценивших, сфера здравоохранения оказывается в конце рейтинга по уровню оценок.

Таблица 41.

Сравнение итоговых рейтингов сфер предоставления реабилитационных мероприятий

	Итоговый ранг по показателям удовлетворенности	Итоговый ранг по средним оценкам
Мероприятия в сфере социальной защиты	1	1
Мероприятия в сфере здравоохранения	2	6
Мероприятия в сфере культуры	3	2
Мероприятия по психолого-педагогической реабилитации	4	3
Мероприятия в сфере физической культуры и спорта	5	4
Мероприятия в сфере образования	6	5
Мероприятия по трудоустройству и занятости	7	7

Раздел 4. Уровень и источники информированности инвалидов по вопросам реабилитации и абилитации

Для изучения уровня информированности людей с инвалидностью были использованы следующие показатели, которые представлены в методике 2019-20 гг:

- самооценка уровня своей информированности о правах на получение услуг, мероприятий реабилитации и абилитации;
- информированность о мерах социальной поддержки;
- информационные потребности;
- каналы получения основной информации по вопросам, связанным с правами, мероприятиями, учреждениями, льготами и т.д. в сфере инвалидности и реабилитации и абилитации.

В качестве дополнительных показателей в 2021 году введены:

- самооценка уровня своей информированности о возможностях получения услуг, мероприятий реабилитации и абилитации;
- потребность в увеличении уровня своей информированности.

4.1. Уровень информированности о правах на получение реабилитационных мероприятий

Участникам исследования было предложено оценить свой уровень информированности в двух контекстах: информированность о правах и о возможностях получения услуг, мероприятий реабилитации и абилитации.

Оценивая свою информированность о правах, респонденты во всех волнах исследования дают хорошую оценку: 74-82% относят себя к достаточно информированным. В 2021 году показатель составил 79,9%.

27,9% опрошенных людей с инвалидностью относят себя к высоко информированным, обладающим максимально полным уровнем знаний о правах на реабилитационные мероприятия. Доля респондентов с высоким уровнем знаний о правах по сравнению с 2019 годом увеличилась на 5%.

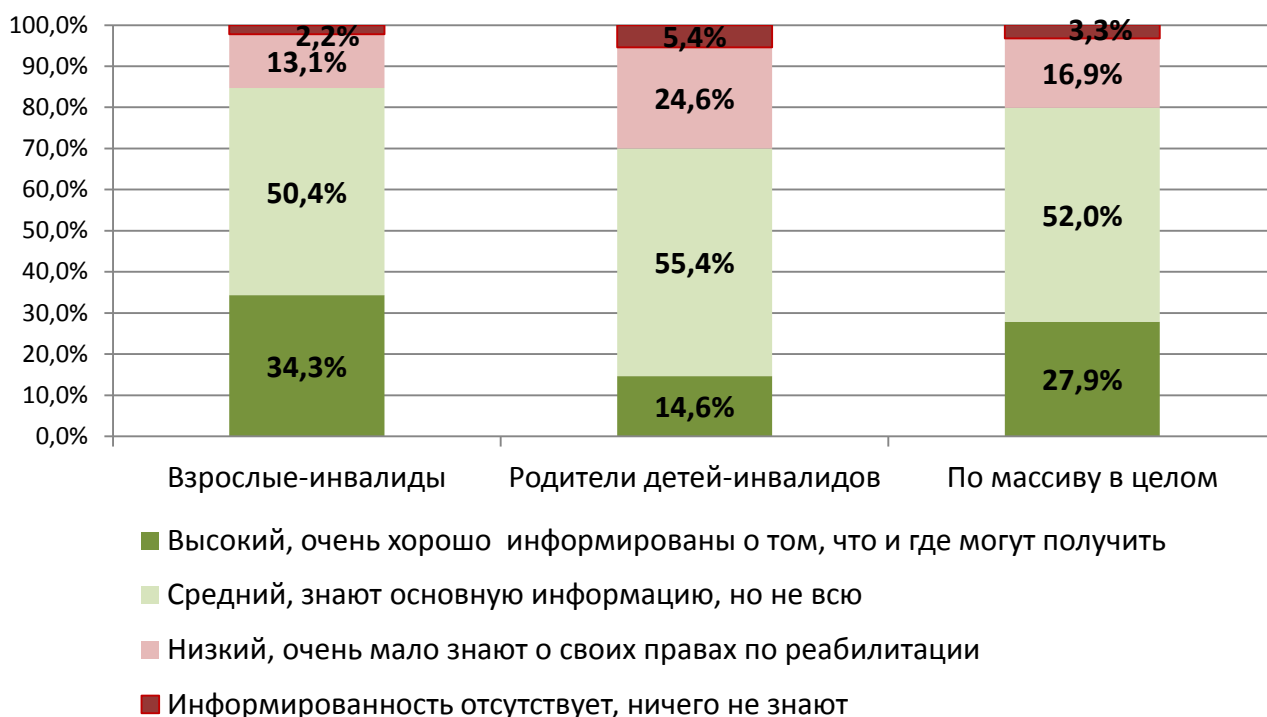
Родители детей-инвалидов более критично оценивают свою информированность о правах на реабилитацию, в их подгруппе значительно снижен показатель высоко информированных (14,6% в сравнении с 34,3% среди взрослых инвалидов) за счет роста доли тех, кто оценивает свой уровень знаний как низкий.

Большинство участников опроса характеризуют свой уровень информированности как средний, который подразумевает знание базовой информации, основных прав, но также осознавать некоторую недостаточность имеющихся знаний (52%).

3,3% опрошенных указали на полное отсутствие информированности (эта доля чуть выше у родителей). Еще 16%,9 (24,6% родителей и 13,1% инвалидов) расценивают свои знания как низкие.

График 7.

Оценка уровня своей информированности по вопросам прав на получения услуг реабилитации в зависимости от категории респондентов



Сравнение с 2020 годом позволяет говорить о стабильной доле всех категорий респондентов: сохраняются как размеры группы высоко информированных, так и средне- и низко информированных инвалидов.

Таблица 42.

Оценка уровня своей информированности по вопросам прав на получения услуг реабилитации: 2019-21 гг.

	2019	2020	2021
Высокий, очень хорошо информированы	22,8	26,5	27,9
Средний, знают основную информацию, но не всю	51,4	55,4	52,0
Низкий, очень мало знают	20,2	16,0	16,9
Информированность отсутствует	4,7	2,1	3,3

Информированность по тем или иным вопросам всегда оказывает значимое влияние на поведение, оценочные и ценностные суждения в соответствующей сфере. В контексте данного исследования уровень

информированности определяет оценки со стороны инвалидов различных компонентов комплексной реабилитации – общие представления о комплексной реабилитации, использование реабилитационных мероприятий, реализацию прав и возможностей и др.

Наиболее информированными себя считают жители крупных городов: здесь наивысшая доля людей, полагающих себя полностью информированными (37,5) и минимальный показатель низкой информированности (8,37%).

Наименьшую оценку своим знаниям дают жители пгт и сельских населенных пунктов, здесь доля средне- и высоко информированных снижена до 72% (в сравнении с 89% в крупных городах).

Екатеринбург во всех волнах исследования демонстрирует средние показатели относительно других округов, не попадает ни в лидеры, ни в аутсайдеры по уровню информированности о правах на реабилитационные услуги.

График 8.

Оценка уровня своей информированности по вопросам прав на получения услуг реабилитации в зависимости от типа населенного пункта проживания



На самооценку информированности может влиять не только фактический, реальный уровень имеющихся знаний, но и другие факторы:

- объективные условия реабилитационной среды, число реабилитационных учреждений, разнообразие реабилитационных услуг и возможностей;

- доступность различных источников информации, возможность оперативно и исчерпывающе получить ответы на возникающие вопросы;
- понятность получаемой информации (в том числе специальной терминологии);
- уровень информированности по смежным вопросам (государственное и пенсионное обеспечение, налоги и пр.);
- опыт столкновения с проблемными ситуациями, связанными с недостаточностью знаний;
- личная, субъективной позиция, оценка достаточности своих знаний для себя лично, их соответствия условиям среды и т.д.;
- реальные практики поведения людей с инвалидностью: активность включенности в процессы реабилитации, теснота межличностных взаимодействий, включенность в социальные сообщества и др.
- включенность во взаимодействие, доступность консультаций со стороны субъектов, предоставляющих услуги и организующих реабилитационный процесс.

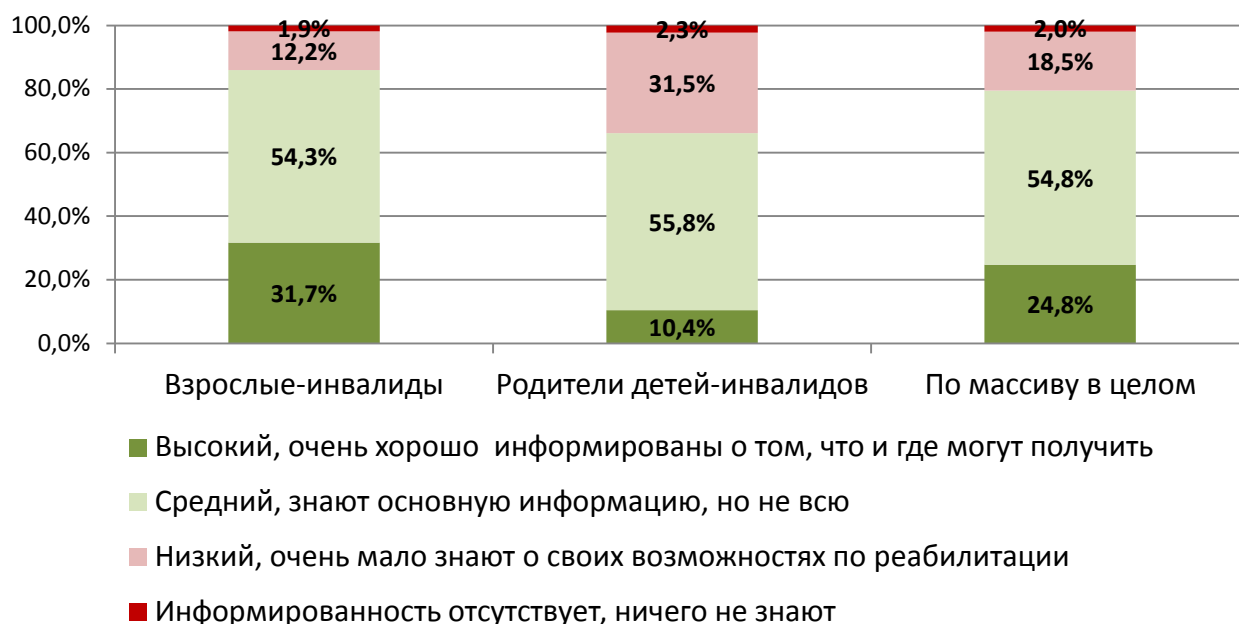
4.2. Уровень информированности о возможностях получения реабилитационных мероприятий

Уровень информированности по знанию возможностей получения реабилитационных услуг оценивается также преимущественно как средний (54,8%).

В этом вопросе усиливается более критичная позиция родителей в отношении своих знаний: еще меньше респондентов-родителей ставят себе высокие оценки (10,4%), чем при оценке информированности по правам (14,6%).

График 9.

Оценка уровня своей информированности по вопросам возможностей получения услуг реабилитации в зависимости от категории респондентов



В целом два направления знаний – о правах и возможностях – оценивается сходным образом, распределение ответов очень близко. Большинство участников дают совпадающую самооценку по двум этим параметрам. Например, 86,8% тех, кто оценивает свой уровень информированности о правах как средний, так же определяет и информированность о возможностях; а 10,3% дают более низкую оценку знаний о возможностях реабилитации.

Таблица 43.

Оценка уровня своей информированности на получения услуг реабилитации

	Уровень информированности	
	по вопросам прав	по вопросам возможностей
Высокий, очень хорошо информированы	27,9	24,8
Средний, знают основную информацию, но не всю	52,0	54,8
Низкий, очень мало знают	16,9	18,5
Информированность отсутствует	3,3	2,0

Возрастные группы в целом имеют одинаковое внутреннее соотношение по уровню информированности с некоторыми колебаниями размера доли:

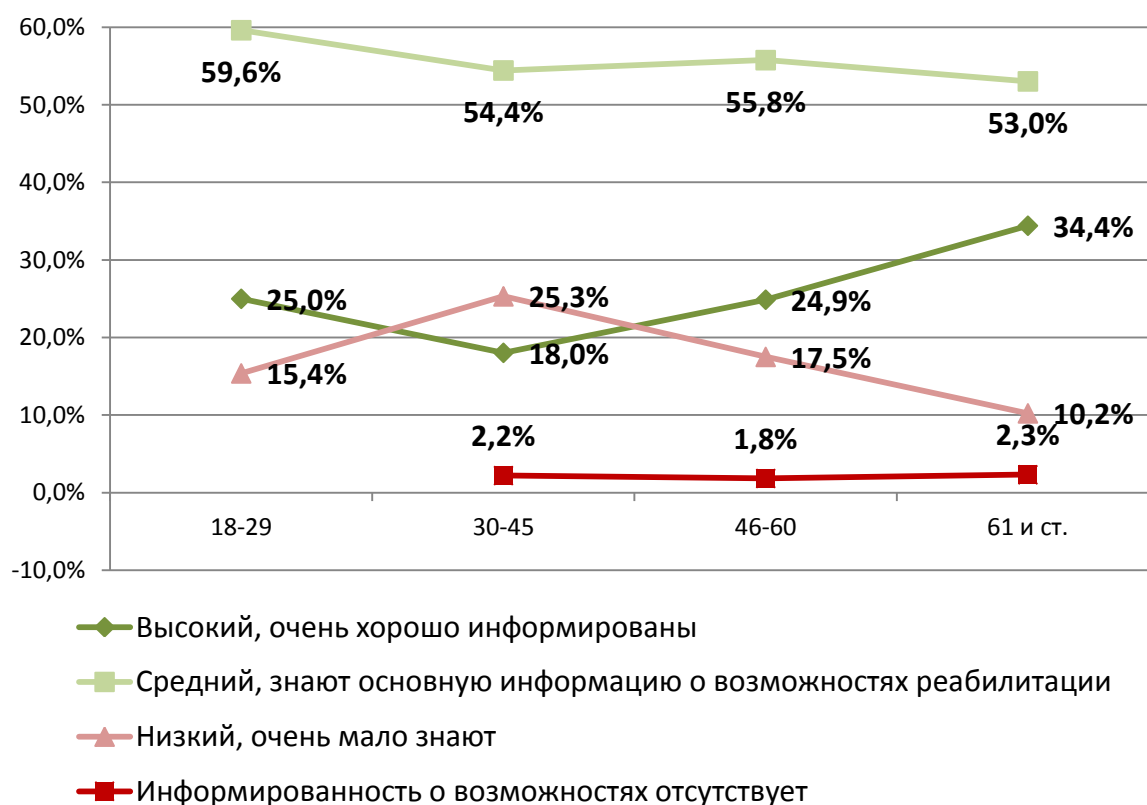
- Наибольшая доля оценивающих себя как высоко информированных – среди респондентов старшей возрастной группы. С одной стороны,

это может объясняться их опытом, длительностью включения в реабилитационный процесс, а с другой – более низким уровнем требований, потребностей.

- Среди молодых респондентов никто не считает себя совсем неинформированным.
- Максимальная доля низкоинформированных – в возрастной категории 30-45 лет.

График 10.

Оценка уровня своей информированности по вопросам возможностей получения услуг реабилитации в зависимости от возраста респондентов



В качестве дополнительного, уточняющего и в определенной мере «проверочного» вопроса по уровню информированности респондентам было предложено назвать меры социальной поддержки, о которых они знают и которые они использовали. В методике 2021 года был перечень вариантов ответов был дополнен 7 позициями, поэтому сравнительный анализ в результатами 2019 и 2020 гг. имеет частичный характер.

Были подтверждены тенденции, выявленные в 2019 и 2020 гг. по уровню известности тех или иных мер. В приоритетные выборы (более 40%) также попали три позиции из вновь включенных.

Наиболее известными (и закономерно, как далее будет показано, более используемыми) направлениями социальной поддержки являются меры, связанные с предоставлением материальных компенсаций и денежных льгот, в том числе связанные с общественным и личным транспортом

Более половины опрошенных знают следующие меры:

- Компенсация расходов на оплату жилых помещений и коммунальных услуг (75,2%) занимает первую позицию по знанию во всех трех волнах исследования;
- Право бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно – 68%, традиционно на втором месте;
- Право бесплатного проезда на пригородном железнодорожном транспорте (в т.ч. сопровождающего на бесплатный проезд) – 59,6%, входит в тройку лидеров каждый год;
- Компенсация расходов на приобретение технических средств реабилитации или их предоставление за счет государства – 52%.

Вторую группу по уровню знаний составили меры поддержки, набравшие 40-48% – все они связаны с использованием транспортных средств.

Таблица 44.

Меры социальной поддержки, известные участникам социологического опроса, по годам (в %)

	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Компенсация расходов на оплату жилых помещений и коммунальных услуг (скидка не ниже 50%)	89,4	88,9	75,2
Право бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно	82,1	74,7	68,0
Право бесплатного проезда на пригородном железнодорожном транспорте (в т.ч. сопровождающего на бесплатный проезд)	79,2	68,4	59,6
Компенсация расходов на приобретение технических средств реабилитации или их предоставление за счет государства	60,8	56,3	52,0
Ежегодное пособие на проезд по территории Свердловской области на всех видах городского пассажирского транспорта и на автомобильном транспорте общего пользования в пригородном сообщении	-*	-	48,1
Бесплатная парковка транспортных средств, управляемых инвалидами или перевозящих инвалидов и (или) детей-инвалидов, на парковках общего пользования	-	-	45,9
Бесплатный проезд по территории Свердловской области на автомобильном транспорте общего пользования (кроме такси) в междугородном сообщении	-	-	43,1
Освобождение от уплаты транспортного налога	46,4	43,2	40,1
Право на получение образования в рамках индивидуальной программы реабилитации (ИПР)	40,4	36,1	27,4
Право на стандартный налоговый вычет по НДФЛ	-	-	24,9
Право на улучшение жилищных условий за счет средств федерального бюджета	34,6	29,3	24,4

Ежегодный отпуск не менее 30 календарных дней	-	-	24,2
Право на трудоустройство в рамках индивидуальной программы реабилитации (ИПР)	34,2	30,6	23,4
Право на зачисление вне конкурса в ВУЗы и на стипендию	28,7	22,4	21,0
Первоочередное получение земельных участков для индивидуального жилищного строительства, ведения подсобного хозяйства и садоводства	-	-	19,0
Однократное освобождение от оплаты обучения по программе профессиональной подготовки водителей транспортных средств категории «В» либо компенсация расходов на оплату обучения по этой программе	-	-	12,0

* Эти позиции не указывались в списке ответов в анкете 2019 и 2020 гг.

В среднем каждый респондент назвал 6 известных ему мер социальной поддержки (в 2020 году среднее число ответов составило 4,5, в 2019 году – 4,9 ответа). Следовательно, включение новых позиций в список ответов позволило показать более широкий уровень знаний.

Можно выделить несколько подгрупп по уровню информированности о мерах социальной поддержки:

1. Низко-информированные граждане (21,8%) не знают о данных мерах или знают 1-2 меру. Данный показатель является достаточно стабильным, не сокращается за период исследования (22,3% в 2020 г.).
2. Средне-информированные граждане (50,9%) знают 3-12 из указанных социальных мер. Данная категория является наиболее многочисленной и составляет половину опрошенных.
3. Высоко-информированные граждане (1%) знают все или большинство из перечисленных мер. Поскольку число мер, указанных в списке, увеличилось и знать их все стало более сложной задачей, то показатель полной информированности снизился относительно 2020 г. Для сравнения рассчитан показатель для знающих 7-8 мер из перечня 2020 г. (которые бы вошли в числе высоко информированных, если бы число мер не было дополнено), что позволяет зафиксировать отсутствие снижения информированности.

Таблица 45.

Категории людей с инвалидностью по уровню информированности о мерах социальной поддержки, в 2019-21 гг. (в %)

	2019	2020	2021
Не знают ни одной меры поддержки	0,4%	0,7%	0,5%
Назвали 1 известную им меру	5,7%	8,8%	12,6%
Знают 2 социальные меры поддержки	7,9%	12,8%	8,7%
Знают 7-8 мер из 9 указанных в 2019-20 гг	14,6%	17,2%	19,3%
Знают 13-15 из 16 указанных в 2021 г.	-	-	6,1%
Знают все указанные социальные меры	0,6%	9,6%	3,9%

Уровень информированности о мерах социальной поддержки дополнен вопросом об использовании данных мер в личной практике, что позволяет продемонстрировать реальную пользу, значимость наличия данных мер для конкретных людей с инвалидностью.

В среднем каждый участник указал 3 меры, которыми пользовался.

51,1% опрошенных практически не используют меры поддержки: они применяли 1-2 меры или не пользовались ими совсем.

- 13,8% имеют опыт использования одной из указанных мер. 12,5% из них – это те, кто использовал только компенсацию расходов на оплату жилых помещений, 2,4% воспользовались только правом на освобождение от транспортного налога, 2,6% - ежегодным пособием на проезд по территории Свердловской области, 2,1% - правом бесплатного проезда в междугороднем сообщении, 2,0% – воспользовались только правом бесплатного проезда на пригородном железнодорожном транспорте.

21,7% опрошенных использовали две меры. Для большинства это сочетание компенсации расходов на оплату жилых помещений и ЖКХ с какой-либо еще мерой поддержки.

Таблица 46.

Категории людей с инвалидностью по уровню использования мер социальной поддержки (в %)

Не пользовались никакими мерами поддержки	3,1%
Использовали 1 меру поддержки	26,3%
Использовали 2 социальные меры	21,7%
Использовали все меры	0,0%

Закономерно наличие связи между уровнем известности мер социальной поддержки и их использованием: чем известнее мера, тем чаще ее используют. Повышение уровня информированности всегда способствуют росту использования мер, ресурсов и т.п.

Однако здесь есть и обратная зависимость, когда известными становятся те меры, которые могут быть реально востребованы людьми с инвалидностью – о них рассказывают друг другу, их предлагают использовать в местах социальной активности инвалидов (на транспорте, в образовательных учреждениях) и т.д. Меры, которыми данный инвалид не может воспользоваться в своей личной практике или которые не связаны с индивидуальными потребностями и возможностями конкретного инвалида, остаются «незамеченными» и не востребованными.

Следующая таблица 47 демонстрирует, какая доля знающих ту или иную меру социальной поддержки воспользовалась ею. Последний столбец содержит показатель эффективности как соотношения использовавших льготу от числа знающих. Например, у лидера по знанию и использованию (компенсация расходов на оплату жилых помещения) самый высокий показатель

эффективности: 84,6% из тех, кто узнал об этой возможности, воспользовались ею.

У остальных мер более низкий уровень реализации среди знающих. Место в рейтинге по показателю эффективности может не совпадать с уровнем известности. Например, две льготы - компенсация расходов на приобретение технических средств реабилитации или их предоставление за счет государства и право на стандартный налоговый вычет по НДФЛ имеют одинаковый показатель эффективности: 46%. При этом уровень их известности различается в два раза (52,0% и 29,9% соответственно). Следовательно, использование льготы определяется не только знанием о ней, но и рядом других факторов:

- личностные факторы – отсутствие реальной потребности в данном направлении поддержки, неготовность ее использовать, оценка льготы как трудно получаемой;
- непонимание механизмов получения поддержки, отсутствие информации, куда обращаться;
- объективные факторы – трудности при оформлении льготы, территориальная недоступность учреждений по оформлению льготы, некомпетентность сотрудников и др.;
- наличие негативного опыта в получении льгот (отказ, длительный процесс и т.п.);
- сложности сохранения, продления, реализации льготы и т.д.

Таким образом, только повышение уровня информированности о наличии меры социальной поддержки не всегда приводят к использованию данной меры в реальной практике. Меры социальной поддержки должны соответствовать актуальной потребности инвалида, восприниматься им как реально достижимая и приносящая ему реальную пользу (в том числе по соотношению затрат на получение и итоговых благ) и т.д.. Меры поддержки должны способствовать реализации личностной и социальной активности, повышению социальной интеграции и самостоятельности людей с инвалидностью, обеспечивать им соблюдение прав.

Таблица 47.

**Меры социальной поддержки, известные и используемые участниками
социологического исследования**

	Знают	Пользо вались	Доля пользовавшихся от знающих
Компенсация расходов на оплату жилых помещений и коммунальных услуг (скидка не ниже 50%)	75,2	63,6	84,6
Ежегодное пособие на проезд по территории Свердловской области на всех видах городского пассажирского транспорта и на автомобильном транспорте общего пользования в пригородном сообщении	48,1	33,5	69,6
Бесплатный проезд по территории Свердловской области на автомобильном транспорте общего пользования (кроме такси) в междугородном сообщении	43,1	23,4	54,3
Право бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно	68,0	36,0	52,9
Право бесплатного проезда на пригородном железнодорожном транспорте (в т.ч. сопровождающего на бесплатный проезд)	59,6	30,6	51,3
Компенсация расходов на приобретение технических средств реабилитации или их предоставление за счет государства	52,0	24,2	46,5
Право на стандартный налоговый вычет по НДФЛ	24,9	11,5	46,2
Освобождение от уплаты транспортного налога	40,1	17,6	43,9
Бесплатная парковка транспортных средств, управляемых инвалидами или перевозящих инвалидов и (или) детей-инвалидов, на парковках общего пользования	45,9	18,0	39,2
Ежегодный отпуск не менее 30 календарных дней	24,2	7,2	29,8
Право на получение образования в рамках индивидуальной программы реабилитации (ИПР)	27,4	8,0	29,2
Однократное освобождение от оплаты обучения по программе профессиональной подготовки водителей транспортных средств категории «В» либо компенсация расходов на оплату обучения по этой программе	12,0	2,2	18,3
Право на улучшение жилищных условий за счет средств федерального бюджета	24,4	3,6	14,8
Право на трудоустройство в рамках индивидуальной программы реабилитации (ИПР)	23,4	2,9	12,4
Право на зачисление вне конкурса в ВУЗы и на стипендию	21,0	2,4	11,4
Первоочередное получение земельных участков для индивидуального жилищного строительства, ведения подсобного хозяйства и садоводства	19,0	1,6	8,4
Ничего	0,5	3,1	

В качестве следующего, уточняющего и конкретизирующего показателя, участникам исследования было предложено оценить уровень доступности для них четырех основных категорий информации:

- о правах и льготах,
- о том, какие реабилитационные мероприятия можно получить в рамках или за пределами ИПРА;
- о том, где и как можно получить реабилитационные мероприятия;
- о специфике их заболевания.

Около 4-6% полагают, что им не нужна информация по этим категориям. Эта подгруппа есть во всех замерах, однако не увеличивается, что говорит о специфичности, индивидуальности, нетипичности такой позиции.

Респонденты оценивают доступность информации по всем четырем направлениям выше среднего: средние показатели находятся в диапазоне 3,5-3,7 баллов из 5 возможных. Преобладают максимальные оценки доступности (5 баллов поставили 30-33% по каждой позиции). Этот показатель несколько ниже значений 2019 и 2020 годов, когда он достигал 42%, но сохраняет преобладающую долю среди опрошенных.

Группа крайне недовольных уровнем доступности (1 балл из 5) составляет 7-10%.

Таблица 48.

Оценка доступности получения базовой информации

	Оценка доступности*					Средняя оценка**	Нет необходимости в данной информации	Затруднились оценить
	1	2	3	4	5			
Информация о правах и льготах, которые положены в соответствии с законодательством	7,5	10,5	21,6	20,8	30,1	3,61	3,8	5,8
Информация о том, какие реабилитационные мероприятия можно получить (в рамках или за пределами ИПРА)	9,3	11,1	17,8	19,4	32,4	3,61	3,8	6,4
Информация о том, где и как можно получить реабилитационные мероприятия	10,0	12,3	16,9	19,1	30,6	3,54	4,4	6,8
Информация о специфике заболевания	9,0	9,9	15,4	18,6	33,8	3,67	6,1	7,3

* Оценка доступности и средняя оценка рассчитана от числа тех респондентов, кто дал содержательный ответ

** Средняя оценка может принимать значение от 1 до 5, чем выше средняя – тем выше оценка уровня доступности данной информации

Сравнение средних оценок по годам исследования демонстрирует некоторое снижение относительно 2020 года, когда эти оценки выросли. Тем не менее, показатели за все годы находятся в очень близком диапазоне, укладываются в интервал 3,5-3,7 балла, что является очень близкими значениями.

Также представлены направления информирования имеют существенное отличие связанное с уровнем персонализации: если информации о правах и льготах является максимально общей и может быть найдена при помощи общедоступных источников, то информация о заболевании и реабилитации требует более индивидуализированного подхода и не может быть получена самостоятельно на интернет-ресурсах и т. п. Это может объяснять снижение оценок доступности именно по индивидуальным направлениям, которые требуют индивидуальных консультаций, ограниченных в условиях пандемии.

Таблица 49.

Оценка доступности получения базовой информации в 2019-21 гг.

	2019	2020	2021
Информация о правах и льготах, которые положены в соответствии с законодательством	3,67	3,74	3,61
Информация о реабилитационных мероприятиях, где и как можно их получить	3,66	3,76	3,54
Информация о специфике заболевания	3,90	3,85	3,67
Информация о том, какие реабилитационные мероприятия можно получить в рамках или за пределами ИПРА	-	-	3,61

Таким образом, люди с инвалидностью оценивают свой уровень информированности как средний и выше среднего. Они видят возможности получения необходимой информации, расширяют диапазон источников получения информации, включают в него новые технологии.

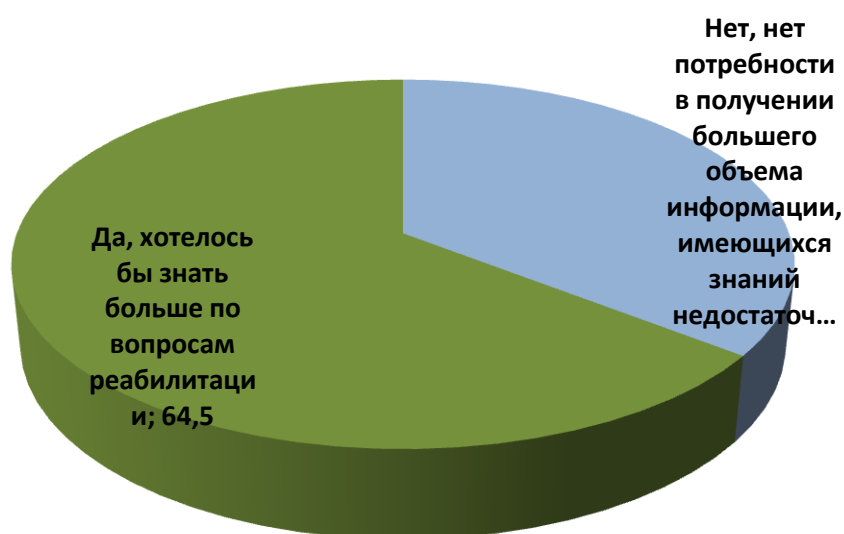
Тем не менее, они определяют наличие пробелов, неполной информированности.

64,5% опрошенных заявляют о желании больше знать о направлениях, возможностях по реабилитации и абилитации.

Каждый третий не имеет потребности в увеличении знаний. Этот показатель достаточно сильно зависит от категории респондентов: среди родителей 10,4% не нацелены на увеличения знаний, среди взрослых инвалидов – практически половина (47,6%). Следовательно, эта категория не будет проявлять интереса к сбору, поиску, получению информации. Интенсификация информационного потока будет сталкиваться с внутренним нежеланием, неготовностью в получении новой информации.

График 11.

Наличие желания получать больше информации о возможностях реабилитации

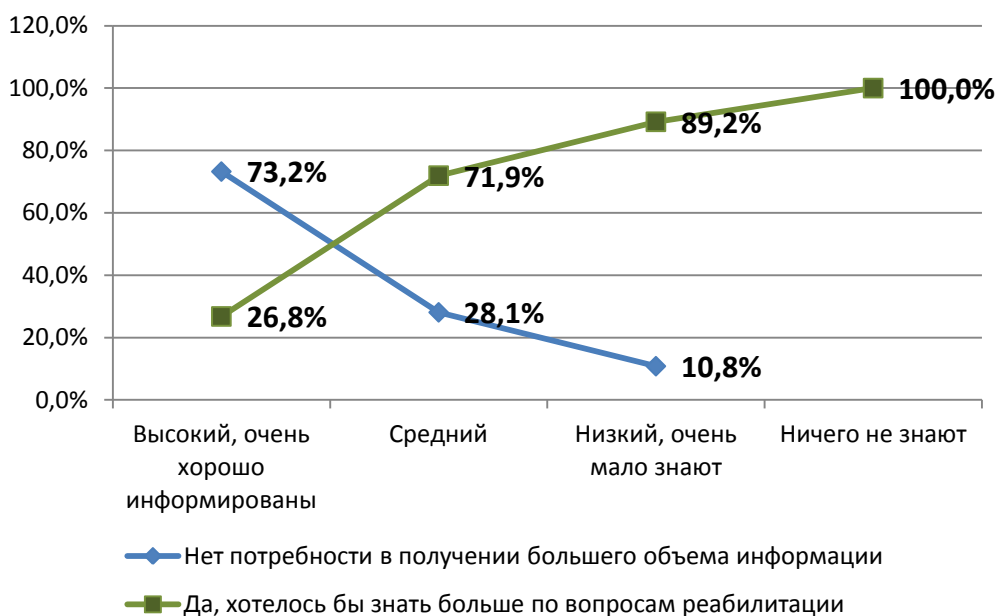


Имеющийся уровень информированности оказывает влияние на желание его повысить: чем выше самооценка имеющихся знаний, тем ниже доля тех, кто хотел бы и дальше повышать информированность.

Важно отметить, что среди тех, кто указал на полное отсутствие информированности, все заявили о желании ее повысить. Это свидетельствует о том, что их неинформированность имеет скорее вынужденный характер, определяется их доступом к информации, а не внутренним нежеланием что-то узнавать.

График 12.

Наличие желания получать больше информации в зависимости от уровня информированности о возможностях реабилитации



4.3. Источники получения информации

Для большинства участников исследований во всех волнах основным источником информации о возможностях и услугах по различным направлениям реабилитации выступают консультации специалистов комплексных центров социального обслуживания населения. В 2020 году активность упоминания данного источника существенно выросла (до 71,3%), а в 2021 году вернулась на уровень допандемического 2019 года (56,5%). Такой всплеск может быть обусловлен сохранением поддержки инвалидов со стороны КЦСОН в период пандемии, активное консультирование по телефону, оказанием базовых услуг, в том числе в дистанционном формате и т.д. на фоне закрытия других организаций.

Для 10,3% опрошенных консультации специалистов КЦСОНа выступали единственным источником получения информации о реабилитационных мероприятиях. 4,5% использовали только консультации врача, 1,8% – только сайты реабилитационных учреждений, 1,1% – только форумы людей с инвалидностью. Следовательно, большинство участников исследования используют несколько источников информации – среднее число ответов на данный вопрос 3.

Консультации врача и общение с другими инвалидами – следующие по частоте упоминания источники информирования. Консультации врача многими рассматриваются как базовый, стартовый момент включения в реабилитацию, что делает данное консультирование удобным и доступным для инвалидов. Общение с другими инвалидами гораздо активнее практикуется родителями детей инвалидов (62,7%), чем взрослыми инвалидами (34,6%).

Выбор того или иного источника также довольно сильно связан с социально-демографическими характеристиками. Например, форумы и общение в социальных сетях востребовано родителями, что определяется их возрастом. Среди взрослых инвалидов старшее поколение отказывается от данного варианта. А вот сайты учреждений реабилитации в равной мере востребованы этими категориями, что говорит об активном включении среднего и старшего поколения в цифровую среду. Значение этого ресурса выросло в 2020 году и сохраняется в 2021 г.

Таким образом, источники информирования, которые набрали 20-27% выборов со стороны респондентов, могут использоваться в зависимости от социально-демографических характеристик и индивидуальных навыков и потребностей людей с инвалидностью.

Таблица 50.

Источники получения информации о возможности и наличии услуг по различным направлениям реабилитации и абилитации (в %*)

	Категория		По массиву в целом
	Взрослые-инвалиды	Родители детей-инвалидов	
Консультации специалиста комплексного центра социального обслуживания населения (КЦСОН)	68,3	31,9	56,5
Консультации врача	50,4	44,2	48,4
Другие люди с инвалидностью (имеющие детей-инвалидов)	34,6	62,7	43,8
Сайты учреждений реабилитации	27,8	25,8	27,1
Специализированные интернет-ресурсы	21,7	35,4	26,1
Форумы, социальные группы людей с инвалидностью / имеющих детей-инвалидов	11,7	45,4	22,6
Стенды, информационные материалы в реабилитационных учреждениях	28,7	12,7	23,5
Информирование во время МСЭК	19,6	23,1	20,8
Консультации специалиста в общественных организациях инвалидов	18,9	13,5	17,1
Другое	0,4	0,0	0,2
	282,1	294,7	286,1

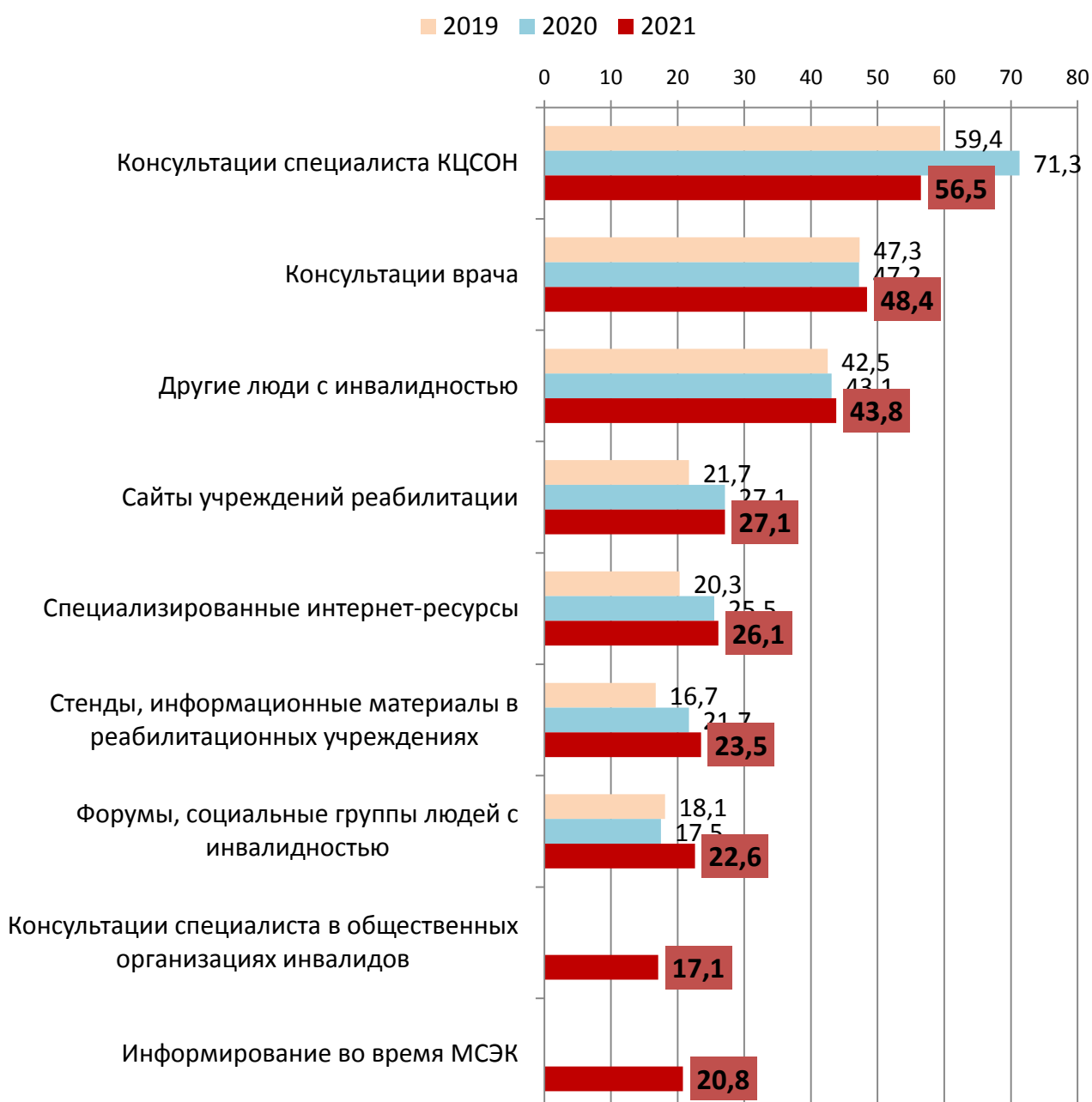
*Сумма ответов превышает 100%, так как респондент мог указать несколько источников

В 2020 году увеличилась доля инвалидов, использующих электронные ресурсы – сайты учреждений реабилитации, специализированные интернет-ресурсы, форумы. Безусловно, это произошло под влиянием дистанционного формата общения в условиях пандемии, а также недоступностью консультаций

и необходимости самостоятельно находить информацию. Однако в 2021 году уровень их использования не сократился, а несколько вырос, что свидетельствует о формировании устойчивого использования и повышения навыков использования цифровых технологий, а также об интересе и востребованности данных ресурсов, что создает перспективу для их дальнейшего развития и усиления их роли в структуре информационного пространства инвалидов.

График 13.

Источники получения информации о возможности и наличии услуг по различным направлениям реабилитации и абилитации, в 2019-21 гг. (в %)



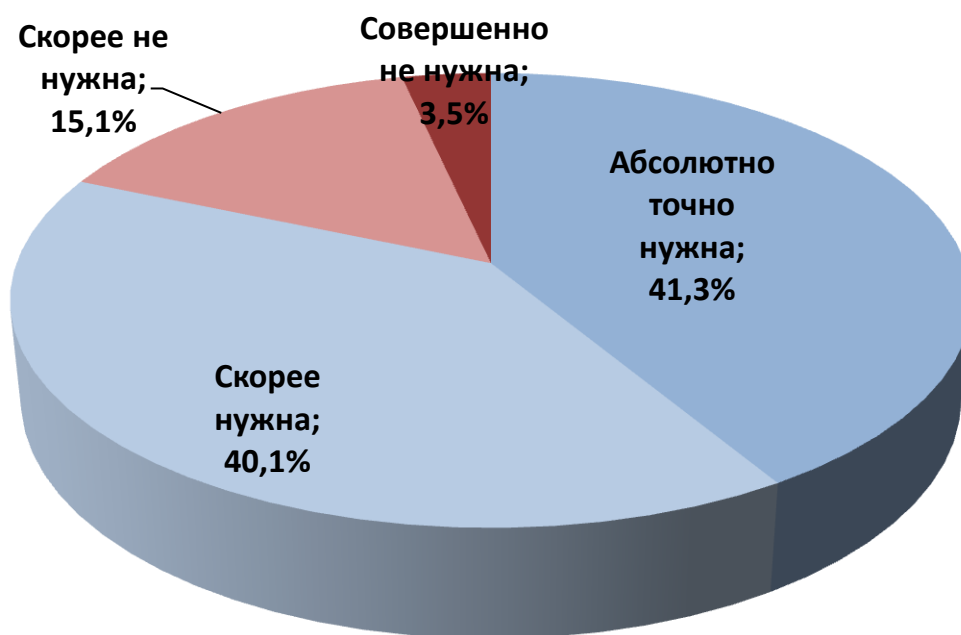
Раздел 5. Комплексная система реабилитации и абилитации в оценках инвалидов

5.1. Оценка сформированности системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов

Подавляющее большинство участников исследования полагает, что лично в их ситуации нужна именно комплексная реабилитация (81,4%).

График 14.

Мнение о необходимости комплексной реабилитации в конкретной ситуации респондента



Показатель востребованности комплексной реабилитации со стороны самих инвалидов является достаточно стабильным на протяжении трех волн исследования.

Таблица 51.

Мнение о необходимости комплексной реабилитации в конкретной ситуации респондента, 2019-21 гг. (в %)

	2019	2020	2021
Абсолютно точно нужна	42,3	42,5	41,3
Скорее нужна	40,2	42,8	40,1
Скорее не нужна	14,0	12,1	15,1
Совершенно не нужна	3,6	2,7	3,5

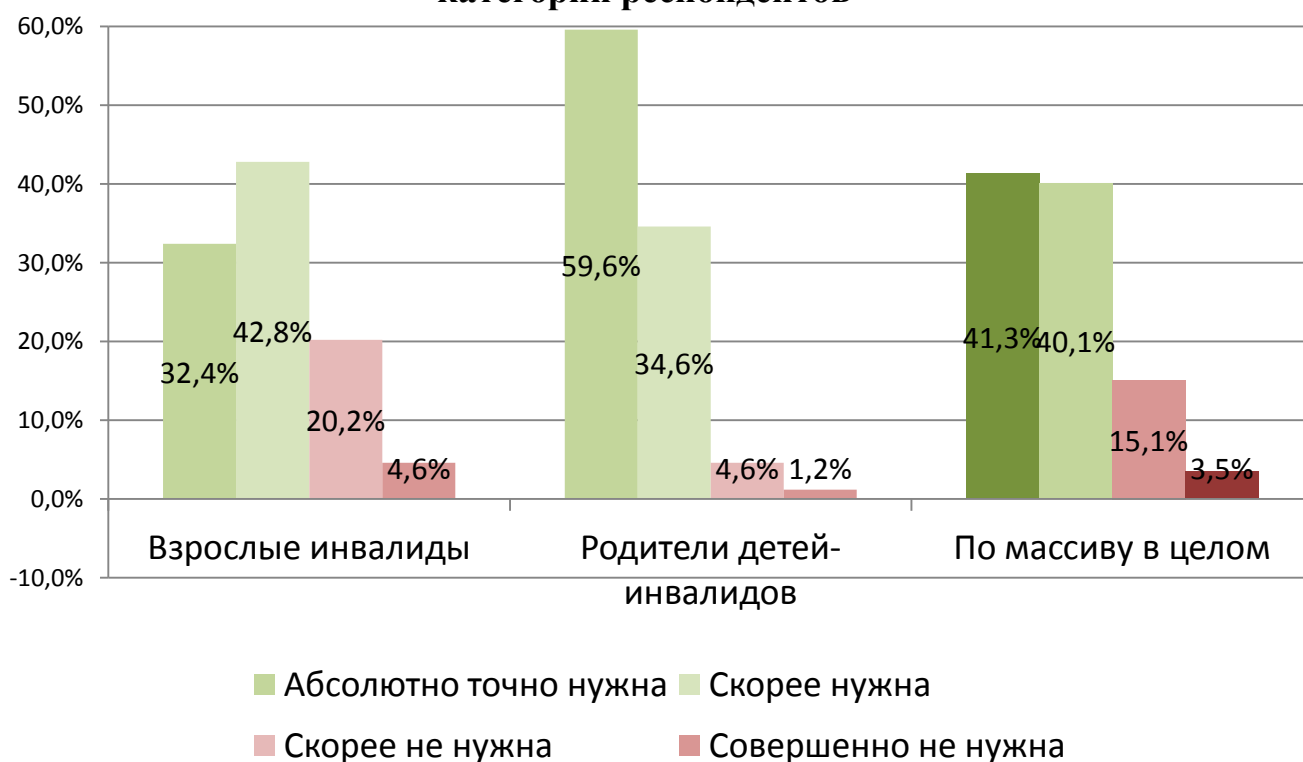
Родители детей-инвалидов в гораздо большем числе случаев (почти в 2 раза чаще) уверенно заявляют, что в их ситуации комплексность реабилитации выступает как необходимое условие: 59,6% заявляют об однозначно выраженной потребности в ней (среди взрослых этот показатель 32,4%). Данное распределение полностью соответствует результатам 2020 года и подтверждает четкую закономерность более высокой заинтересованности родителей детей-инвалидов в системе комплексной реабилитации и абилитации.

3,5% участников опроса полагают, что лично им не нужна комплексная реабилитация, и большинство респондентов, придерживающихся этого мнения, относятся к взрослым инвалидам.

При этом среди тех, кто не получал никаких реабилитационных мероприятий в 2021 году, только 7,9% считают, что им не нужна комплексная реабилитация. Это говорит о том, что и среди не получающих реабилитационные услуги большинство в той или иной мере видит для себя лично необходимость в комплексной реабилитации.

График 15.

Мнение о необходимости комплексной реабилитации в зависимости от категории респондентов



Таким образом, в общественном сознании инвалидов, проживающих в Свердловской области, сложилась и продолжает активно развиваться потребность в системе комплексной реабилитации и абилитации.

25,8% опрошенных полагают, что система комплексной реабилитации полностью сформирована в их населенном пункте, 27,3% – видят

сформированную систему на уровне Свердловской области. Большинство респондентов указывают на частичное формирование системы в своем населенном пункте (39,3%) и в области (38,9%).

Суммарно доля тех, кто признает наличие системы комплексной реабилитации (в той или иной степени сформированной) составляет 66,2%.

Свой личный опыт, приближение ситуации к своему населенному пункту увеличивает число негативных оценок относительно областного уровня, где растет число затруднившихся ответить.

Таблица 52.

Оценка инвалидами сформированности системы комплексной реабилитации и абилитации

	В своем населенном пункте	В Свердловской области
Система комплексной реабилитации в той или иной мере сформирована, в т.ч.	65,1	66,2
полностью сформирована и реализуется	25,8	27,3
частично сформирована	39,3	38,9
Система комплексной реабилитации отсутствует	17,4	7,9
Затруднились оценить	17,6	26,0

Сравнение результатов трех волн мониторинга – 2019, 2020 и 2021 годов – фиксирует выраженный рост числа позитивных оценок в 2020 году, и сохранение уровня положительных оценок в 2021 году. При этом внутренняя структура положительных оценок несколько поменялась за счет увеличения доли указывающих на полное формирование системы комплексной реабилитации абилитации.

Таблица 53.

Оценка инвалидами сформированности системы комплексной реабилитации и абилитации, 2019-21 гг.

	В своем населенном пункте			В Свердловской области		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Система комплексной реабилитации в той или иной мере сформирована, в т.ч.	59,9	66,4	65,1	52,8	65,2	66,2
полностью сформирована и реализуется	16,5	20,4	25,8	20,2	24,6	27,3
частично сформирована	43,4	46,0	39,3	32,6	40,6	38,9
Система комплексной реабилитации отсутствует	13,5	13,4	17,4	4,2	5,7	7,9
Затруднились оценить	26,6	20,2	17,6	42,9	29,2	26,0

Таким образом, 65,1% опрошенных полагают, что система комплексной реабилитации в той или иной степени сформирована в их населенном пункте (из них 25,8% считают, что система полностью сформирована и уже реализуется, относительно 2020 года данный показатель вырос на 5,4%).

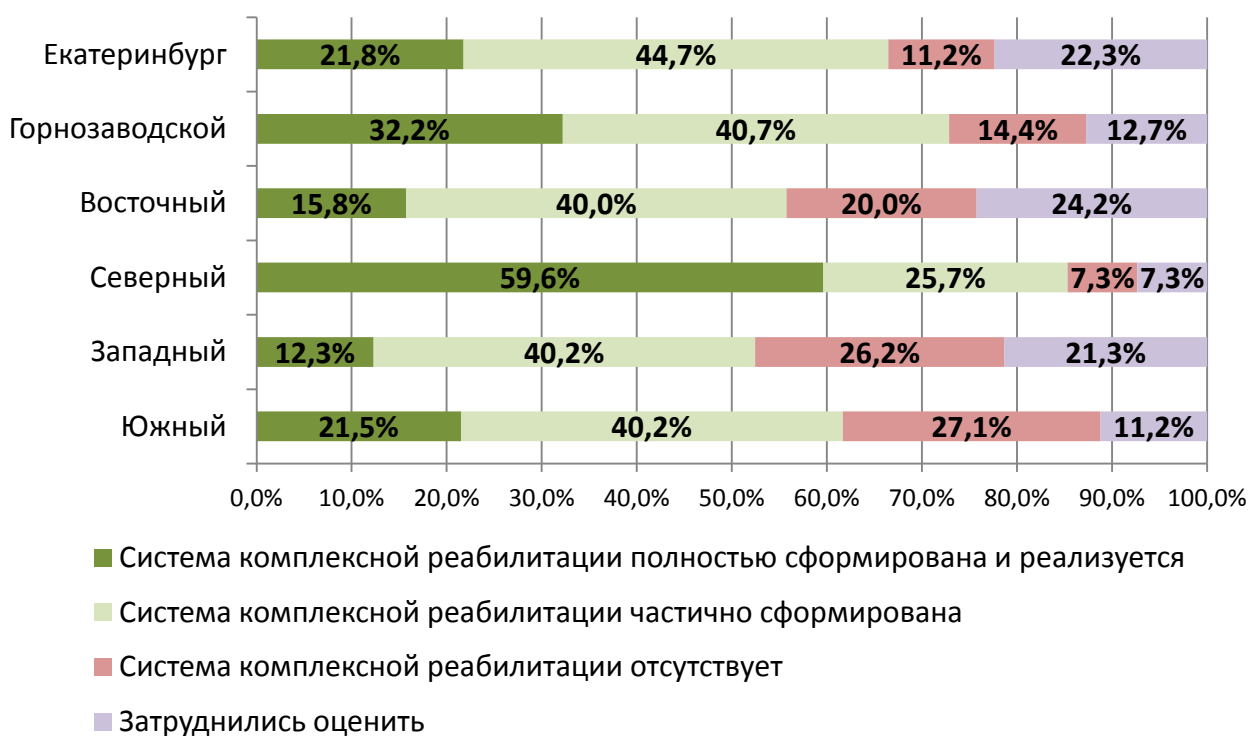
66,2% респондентов указывают на формирование системы комплексной реабилитации в Свердловской области, из них 27,3% считают систему полностью сложившейся.

Далее представлена оценка сформированности системы комплексной реабилитации в зависимости от управленческих округов.

Наиболее высоко сформированность оценивают жители Северного, Горнозаводского округов и Екатеринбурга. Наименьшая доля положительных оценок формирования системы – в Восточном и Западном округах.

График 16.

Оценка сформированности системы комплексной реабилитации в своем населенном пункте в зависимости от управленческих округов



В сравнительной таблице 54 за 2020 и 2021 гг. видны показатели, по которым произошел рост положительных оценок системы сформированности: из 12 возможных (2 показателя в 6 округах) рост произошел по 4. Остальные демонстрируют достаточно близкие значения.

Также в трех округах произошло некоторое увеличение числа тех, кто не видит процесса формирования комплексной реабилитации – в Западном и Южном. Эти округа более критичны, как мы видели ранее, по ряду других

показателей, и в том числе данной оценке сформированности системы комплексной реабилитации.

Таблица 54.

Оценка сформированности системы комплексной реабилитации в своем населенном пункте в зависимости от управленческих округов, 2020 и 2021 гг. (в %)

	Южный		Западный		Северный		Восточный		Горнозаводской		Екатеринбург	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Система комплексной реабилитации полностью сформирована и реализуется	21,5	21,5	15,2	12,3	27,2	59,6	15,2	15,8	22,2	32,2	20,9	21,8
Система комплексной реабилитации частично сформирована	50,5	40,2	58,0	40,2	41,1	25,7	42,7	40,0	38,1	40,7	51,1	44,7
Система комплексной реабилитации отсутствует	16,8	27,1	15,2	26,2	8,9	7,3	18,1	20,0	16,4	14,4	4,3	11,2
Затруднились оценить	11,2	11,2	11,6	21,3	22,8	7,3	24,0	24,2	23,3	12,7	23,7	22,3

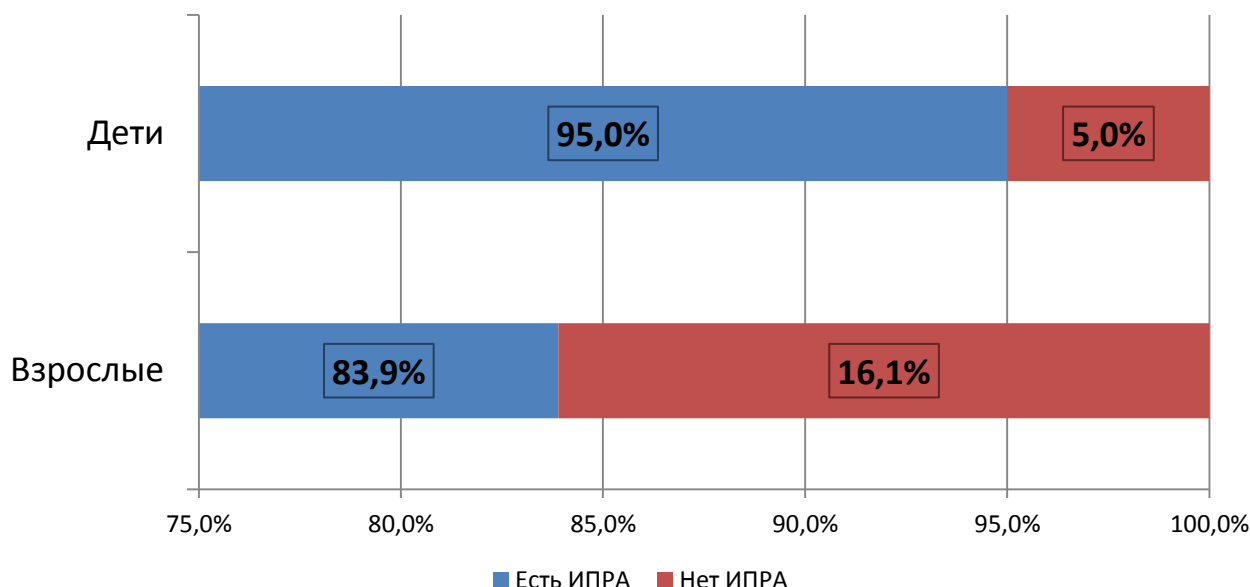
5.2. Оценка места ИПРА в системе комплексной реабилитации и абилитации

87,5% участников исследования подтвердили наличие у них ИПРА. 12,5% утверждают, что не имеют ИПРА, или не могут точно сказать об ее наличии, не помнят, получали или нет.

Родители детей с инвалидностью имеют ИПРА в 95% случаев, в то время как взрослые люди с инвалидностью в 83,9% случаев точно указывают на наличие ИПРА.

График 17.

Наличие ИПРА у категорий участников опроса



10,9% опрошенных получили ИПРА в текущем году (12,4% от имеющих ИПРА).

21,6% участников исследования (24,7% от имеющих ИПРА) получили ИПРА в 2019-2020 годах. Соответственно, 32,5% респондентов имели опыт получения ИПРА за последние 3 года, включены в актуальный процесс получения и исполнения индивидуальной программы реабилитации.

8,3% получили программу реабилитации до 2010 года, следовательно, на протяжении последних 10 лет не обновляли и не включались активно в ход реабилитационного процесса. Им было довольно трудно вспомнить время получения последней ИПРА, в связи с чем могут быть ошибки, погрешности в назывании года, определения наличия ИПРА и пр.

Таблица 55.

Год получения ИПР(А)

	Абс. цифры	% от массива опрошенных	% от имеющих ИПРА
1960	1	0,1	0,1
1970	1	0,1	0,1
1976	1	0,1	0,1
1990	1	0,1	0,1
1994	1	0,1	0,1
1995	1	0,1	0,1
1996	1	0,1	0,1
1997	1	0,1	0,1
1998	2	0,3	0,3

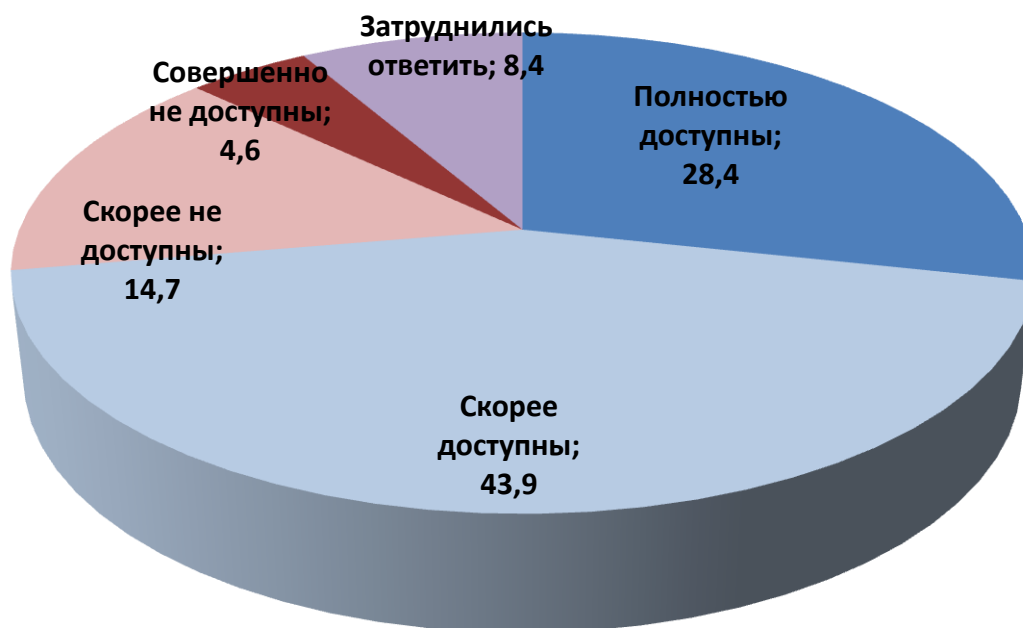
2000	3	0,4	0,4
2001	2	0,3	0,3
2002	3	0,4	0,4
2003	7	0,9	1,0
2004	6	0,8	0,9
2005	4	0,5	0,6
2006	4	0,5	0,6
2007	1	0,1	0,1
2008	8	1,0	1,1
2009	18	2,3	2,6
2010	22	2,8	3,1
2011	15	1,9	2,1
2012	19	2,4	2,7
2013	15	1,9	2,1
2014	17	2,1	2,4
2015	29	3,6	4,1
2016	46	5,8	6,6
2017	51	6,4	7,3
2018	73	9,1	10,4
2019	108	13,5	15,4
2020	65	8,1	9,3
2021	87	10,9	12,4
Не могут назвать	87	10,9	12,4
Не имеют ИПРА	100	12,5	
Итого:	800	100,0	

72,3% (в 2019 – 62,9%, в 2020 – 75,1%) опрошенных людей с инвалидностью, имеющих ИПРА, полагают, что на сегодняшний день для них доступны те мероприятия, процедуры, которые включены в ИПРА или которые предлагаются им для прохождения в рамках реабилитации.

4,6% (в 2019 - 4,2%, 2020 – 2,4%) говорят о полной доступности для них назначенных мероприятий ИПРА.

График 18.

Оценка доступности мероприятий, включенных в ИПРА или предлагаемых для прохождения



Как показывает сравнительная таблица, уровень оценки доступности мероприятий и процедур, включенных в ИПРА, в 2021 году остался на уровне 2020 года после довольно выраженного увеличения в прошлом году.

Таблица 56.

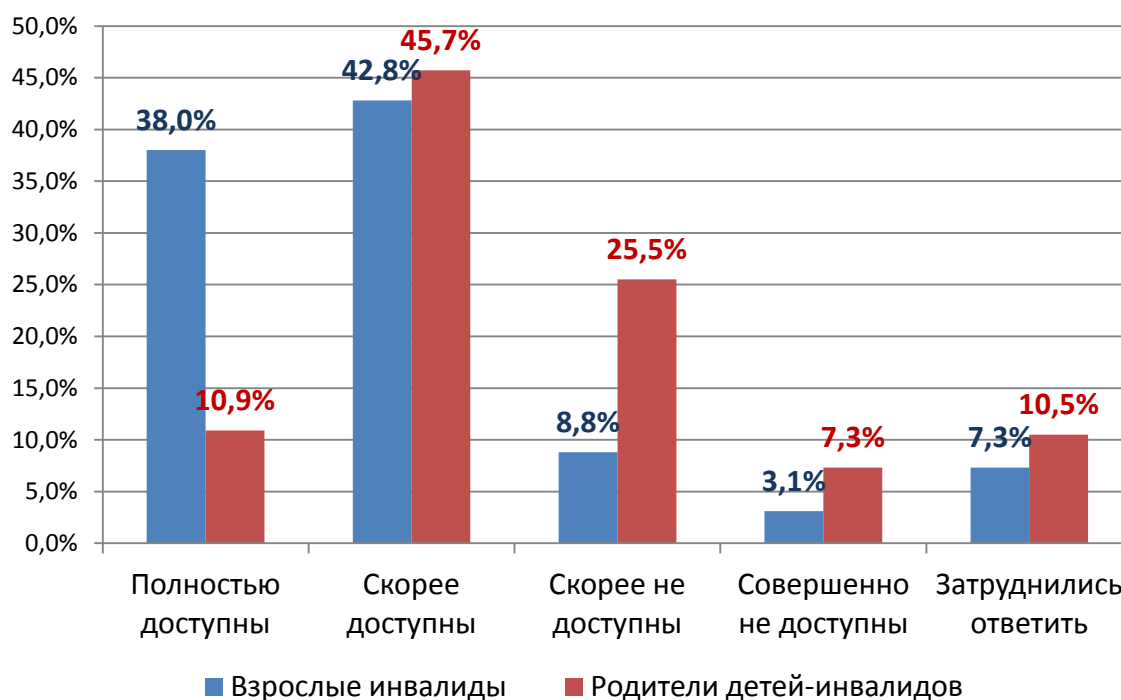
Оценка доступности мероприятий, включенных в ИПРА или предлагаемых для прохождения

	2019	2020	2021
ДОСТУПНЫ, в т.ч.:	62,9	75,1	72,3
Полностью доступны	19,0	28,0	28,4
Скорее доступны	43,9	47,1	43,9
НЕ ДОСТУПНЫ, в т.ч.:	16,9	14,6	19,3
Скорее не доступны	12,7	12,2	14,7
Совершенно не доступны	4,2	2,4	4,6
Затруднились ответить	20,2	10,2	8,4

Родители детей-инвалидов вновь проявляют себя как более критические пользователи услуг, среди них почти в 4 раза меньше доля оценивающих мероприятия ИПРА как полностью доступные, а показатель недоступности выше в 3 раза.

График 19.

Оценка доступности мероприятий, включенных в ИПРА или предлагаемых для прохождения у разных категорий респондентов



Сравнение управленческих округов можно провести на основании:

- выделения доли тех, кто оценивает мероприятия в рамках ИПРА как доступные в той или иной мере (бежевый сектор, сумма «полностью доступны» и «скорее доступны»). Во всех округах показатель составляет 60% и более. Максимальное значение доступности в Северном округе, минимальное – в Западном округе.
- на основании средних оценок доступности (сиреневый сектор). В 2021 году во всех округах средние оценки доступности назначенных мероприятий улучшились.

Таблица 57.

Оценка доступности мероприятий, включенных в ИПРА или предлагаемых для прохождения в зависимости от управленческого округа

	Южны й	Западн ый	Северн ый	Восточ ный	Горноз аводск ой	Екатер инбург	По массиву в целом:
ДОСТУПНЫ	70,7%	59,0%	91,2%	63,5%	77,5%	74,6%	72,3%
Полностью доступны	19,6%	14,5%	58,8%	22,1%	36,3%	24,0%	28,4%
Скорее доступны	51,1%	44,5%	32,4%	41,4%	41,2%	50,6%	43,9%
НЕ ДОСТУПНЫ	17,3	28,2	4,9	21,4	18,6	22,1	19,3
Скорее не доступны	13,0%	20,9%	3,9%	14,3%	15,7%	18,2%	14,7%
Совершенно не доступны	4,3%	7,3%	1,0%	7,1%	2,9%	3,9%	4,6%
Затруднились ответить	12,0%	12,7%	3,9%	15,0%	3,9%	3,2%	8,4%
СРЕДНЯЯ* ОЦЕНКА ДОСТУПНОСТИ 2021 г.	2,02	2,24	1,45	2,08	1,85	2,02	1,95
СРЕДНЯЯ* ОЦЕНКА ДОСТУПНОСТИ 2020 г.	2,31	2,27	2,23	2,19	2,13	2,10	2,20
СРЕДНЯЯ ОЦЕНКА ДОСТУПНОСТИ 2019 г.	2,00	1,94	2,09	2,12	1,89	2,18	2,03

* Средняя может изменяться от 1 до 4, чем НИЖЕ значение средней, тем БОЛЕЕ ВЫСОКО оценивается доступность.

41,6% (в 2020 году – 44,7%) участников опроса утверждают, что реабилитационные мероприятия, заложенные в ИПРА (или предлагаемые ему для прохождения) полностью соответствуют его реабилитационным потребностям.

Еще 51,9% говорят о частичном соответствии. Соответственно, 93,5% оценивают мероприятия ИПРА как в той или иной степени соответствующие их индивидуальным реабилитационным потребностям.

Сравнительная динамика имела положительный тренд в 2020 году за счет уменьшения доли абсолютно неудовлетворенных уровнем соответствия мероприятий ИПРА их потребностям. В 2021 году оценка взрослых инвалидов практически идентична предшествующему году, а оценка родителей несколько снизилась (увеличилась доля тех, кто указывает на полное несоответствие потребностям за счет уменьшения доли тех, кто видит полное соответствие).

Таблица 58.

Оценка степени соответствия мероприятий ИПРА реабилитационным потребностям у различных категорий, по годам, в %

	Взрослые инвалиды			Родители детей-инвалидов			По массиву в целом:		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Полностью соответствуют	30,3	47,8	49,2	35,4	38,6	27,5	31,5	44,7	41,6
Частично соответствуют	55,4	48,0	46,8	60,0	56,6	61,1	56,5	51,0	51,9
Совершенно не соответствуют	14,3	4,1	4,0	4,6	4,8	11,3	11,9	4,3	6,6

В методику 2021 года были добавлены три вопроса:

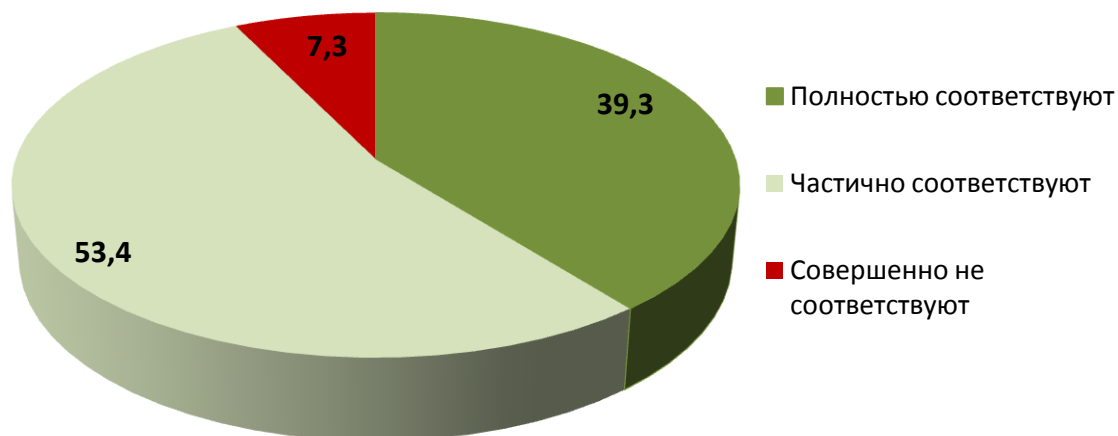
- о соответствии объема, количества реабилитационных мероприятий реабилитационным потребностям;
- о степени реализации ИПРА;
- о наличии дополнительных реабилитационных мероприятий, которые инвалид проходит, но они не включены в ИПРА.

92,7% получателей ИПРА видят соответствие получаемых объемов (количества) реабилитационных мероприятий своим потребностям. Половина опрошенных (53,4%) определяют соответствие как частичное, 39,3% – как полное.

Два вопроса на соответствие потребностям позволяют зафиксировать, что порядка 40% опрошенных полагают, что реабилитационные мероприятия, включенные в ИПРА, полностью покрывают их потребности и содержательно, и количественно. 60% видят несоответствие (частичное или полное), что не может обеспечивать полную удовлетворенность своим процессом реабилитации и определяет их оценку реабилитационных мероприятий по другим параметрам.

График 20.

**Оценка степени соответствия количества мероприятий ИПРА
реабилитационным потребностям**

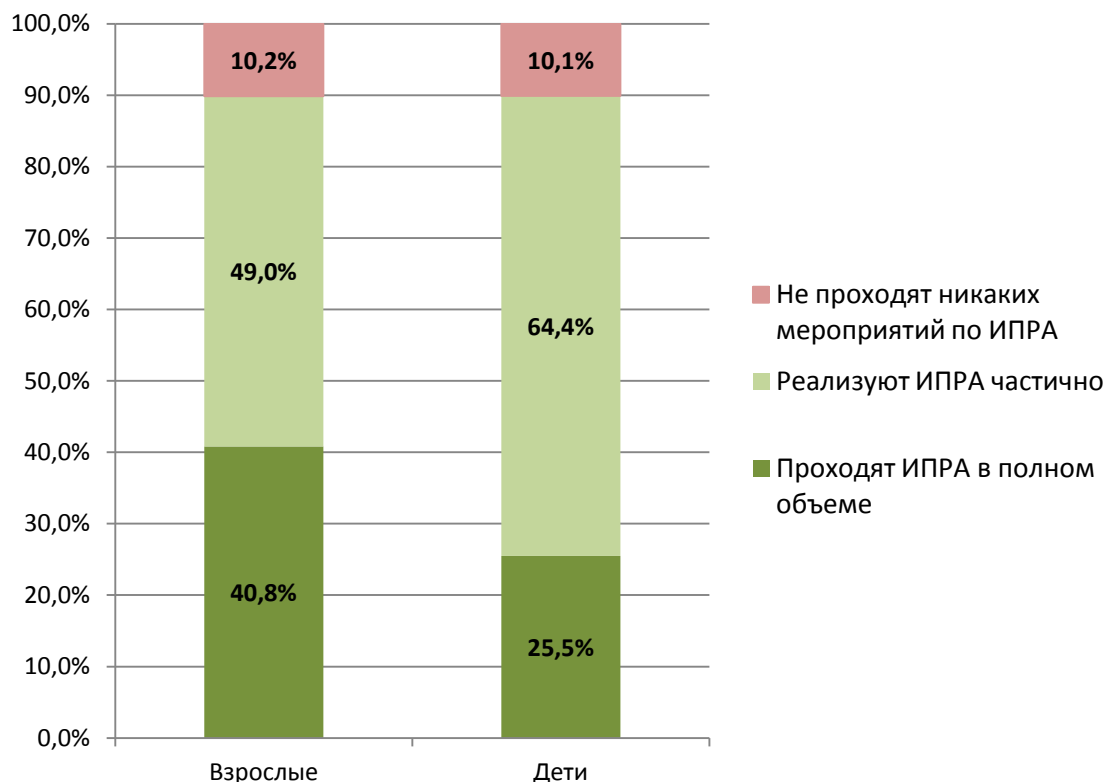


Пройти ИПРА в полном объеме удастся 35,4% опрошенных. В определенной мере это необходимо рассматривать как сочетание благоприятных объективных условий, доступности и качества реабилитационных мероприятий, и субъективной готовности, активности инвалида в реализации этих мероприятий.

Среди родителей полагают, что им удастся полностью реализовать ИПРА, 25,5%, среди взрослых инвалидов – 40,8%.

График 21.

Степень реализации предписанной программы реабилитации у различных категорий опрошенных, в %



54,2% респондентов, имеющих ИПРА, дополнительно к ней проходят реабилитационные мероприятия, не включенные в ИПРА. Родителей детей-инвалидов более активно подключают дополнительные мероприятия (66,9%), однако и среди взрослых инвалидов почти половина не ограничиваются ИПРА (47,2%).

Выводы по исследованию

По результатам исследования, 70,1% опрошенных положительно оценивают отношение к проблемам инвалидов в современном российском обществе. ***В 2021 году произошёл рост доли положительно оценивающих отношение общества (+3,2%).***

Ожидаемый охват инвалидов реабилитационными и абилитационными мероприятиями в 2021 году составляет 87,4%. Данный показатель соответствует уровню 2019 года (89,8%) и 2020 года (87,7%).

Большинство опрошенных жителей с инвалидностью (77,5%) обращались за получением реабилитационных мероприятий в государственные организации, подведомственные различным министерствам Свердловской области. Этот показатель абсолютно идентичен показателю первой волны исследования 2019 года (76,1%) и второй волны 2020 года (75,1%).

Охват людей с инвалидностью реабилитацией разных направлений достаточно высокий: в здравоохранении и социальной защите (наиболее «универсальных» направлениях) охват достигает 84-89%, в наиболее специфических направлениях (образование, труд и занятость – 58-62%).

Доля инвалидов, удовлетворенных качеством предоставления реабилитационных и абилитационных мероприятий, в 2021 г. в среднем составила 67,5%. По всем сферам, кроме образования, ***произошло снижение доли респондентов, удовлетворенных качеством.*** Это снижение проявлялось и в 2020 году, и в 2021 примерно с одинаковой интенсивностью.

В Западном округе наименьшая доля удовлетворенных, в Северном округе – наибольшая.

Оценки ***показателей качества реабилитационных мероприятий*** у взрослых инвалидов за 3 года характеризуются либо стабильностью, либо небольшой позитивной динамикой. Тогда как оценки показателей качества реабилитационных мероприятий, выставляемые родителями детей инвалидов, имеют выраженную негативную динамику. Компетентность персонала реабилитационных мероприятий входит в тройку лидеров во всех трех волнах исследования. Наименьшая удовлетворенность критериями финансовой доступности получения реабилитационных мероприятий, наличие новых, современных технологий и территориальной доступности реабилитационных учреждений. По 4 управленческим округам средняя оценка характеристик качества оказания реабилитационных услуг снизилась. В Горнозаводском округе оценка не изменилась, а в Северном – выросла.

Доля ***положительно оценивающих систему предоставления реабилитационных и абилитационных мероприятий*** составляет в среднем 65,4% по всем направлениям реабилитации. Максимально высокое значение показателя: 78,7% положительно оценивающих систему предоставления реабилитационных мероприятий в сфере социальной защиты.

Доля опрошенных людей с инвалидностью, **положительно оценивающих доступность** в их населенном пункте услуг и мероприятий по реабилитации и абилитации по всем направлениям реабилитации составила в целом 65,9%, в сфере социальной защиты - до 77,9% .

Тенденция снижения числа позитивных оценок, зафиксированная в вопросах о качестве и системе предоставления реабилитационных услуг, проявляется и при рассмотрении доступности реабилитационных услуг.

Снижение произошло в диапазоне 4-7% относительно 2020 года, и 5-10% относительно 2019 года.

Большинство участников опроса характеризуют свой **уровень информированности о правах на получение** реабилитационных мероприятий как средний, который подразумевает знание базовой информации, основных прав, но также осознавать некоторую недостаточность имеющихся знаний (52%). Сравнение с 2020 годом позволяет говорить о стабильной доле всех категорий респондентов: сохраняются как размеры группы высоко информированных, так и средне- и низко информированных инвалидов.

Уровень **информированности по знанию возможностей** получения реабилитационных услуг оценивается также преимущественно как средний (54,8%).

Респонденты оценивают **доступность информации** по всем четырем направлениям выше среднего. Преобладают максимальные оценки доступности 5 баллов поставили 30-33% по каждой позиции. Этот показатель несколько ниже значений 2019 и 2020 годов, когда он достигал 42%, но сохраняет преобладающую долю среди опрошенных.

Для большинства участников исследований во всех волнах основным **источником информации** о возможностях и услугах по различным направлениям реабилитации выступают консультации специалистов комплексных центров социального обслуживания населения.

В 2020- 2021 году годах увеличилась доля инвалидов, использующих электронные ресурсы, что свидетельствует о формировании устойчивого использования и повышения навыков использования цифровых технологий, а также об интересе и востребованности данных ресурсов, что создает перспективу для их дальнейшего развития и усиления их роли в структуре информационного пространства инвалидов.



Показатель **востребованности комплексной реабилитации** со стороны самих инвалидов является достаточно стабильным на протяжении трех волн исследования.

66,2% респондентов указывают на формирование **системы комплексной реабилитации в Свердловской области**, из них 27,3% считают систему полностью сложившейся.

65,1% опрошенных полагают, что система комплексной реабилитации в той или иной степени сформирована *в их населенном пункте* (из них 25,8% считают, что система полностью сформирована и уже реализуется, относительно 2020 года данный показатель вырос на 5,4%.

По всем сферам наблюдается снижение как средних оценок удовлетворенности системой (в целом они снизилась с 3,34 баллов в 2020 году до 3,15 баллов в 2021 году), так и доли получателей мероприятий, положительно оценивающих систему.

Инструментарий исследования (анкета для опроса инвалидов и родителей детей-инвалидов)

	<p>КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА ПОЛЕВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ</p>
	<p>ЦЕНТР СОЦИАЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ "ОПТИМА" 620075, г. Екатеринбург, ул. Луначарского, 77 тел/факс (343) 388-15-00, 388-15-01 e-mail: optima@optima-ekb.ru www.optima-ekb.ru</p>

Населенный пункт проживания _____

Управленческий округ

- | | |
|-------------|-------------------|
| 1. Южный | 4. Восточный |
| 2. Западный | 5. Горнозаводской |
| 3. Северный | 6. Екатеринбург |

Здравствуйте! Центр социологических исследований «Оптима» проводит опрос для изучения отношения людей с ограниченными возможностями здоровья к вопросам реабилитации и абилитации. Я буду зачитывать вопросы и варианты ответов, а Вы называйте те варианты, которые наиболее полно отражают Ваше мнение. В некоторых вопросах можно сформулировать свой ответ. Опрос анонимный, фамилию называть не нужно

1. Лично у Вас или Вашего ребенка есть инвалидность?

1. Да, я инвалид
2. У меня есть ребенок-инвалид

1.1. Сколько лет Вашему ребенку? _____

1.2. Пол ребенка

- | | |
|------------|------------|
| 1. мужской | 2. женский |
|------------|------------|

Карточка 2

2. Уточните, пожалуйста, какие ограничения жизнедеятельности есть у Вас / Вашего ребенка? (возможно несколько вариантов ответа)

1. Способность к самообслуживанию
2. Способность к передвижению
3. Способность к ориентации
4. Способность к общению
5. Способность к обучению
6. Способность к трудовой деятельности
7. Способность к контролю за своим поведением

2а. Уточните, пожалуйста, какие конкретно функциональные ограничения по здоровью они имеют? (возможно несколько вариантов ответа)

1. Ограничения опорно-двигательного аппарата
2. Ограничения по зрению
3. Ограничения по слуху
4. Ограничения, связанные с психическим /умственным заболеванием
5. Ограничения по общему заболеванию
6. Другое _____

3. Уточните, пожалуйста, группу инвалидности? _____

Карточка 4

4. Как бы Вы оценили отношение нашего общества к проблемам инвалидов?

1. Я положительно оцениваю отношение нашего общества к проблемам инвалидов
2. Я негативно оцениваю отношение нашего общества к проблемам инвалидов
3. Затрудняюсь ответить.

Карточка 5

5. Какие виды реабилитации Вы (Ваш ребёнок) получали в течение последнего года?

6. Какие виды реабилитации запланированы для получения до конца 2021 года (в т.ч. могут быть указаны и те, которые уже получали / получаете в настоящее время)?

ИНТЕРВЬЮЕР! Таблица заполняется по строкам. По каждому виду реабилитации сразу задаются два вопроса. Спрашивайте следующим образом: Я буду называть различные виды реабилитации, а Вы говорить, получали ли Вы данный вид и планируете ли получить.

	5. Получали в 2021 году	6. Запланиро вано получение до конца 2021 г.
<i>Раздел «Медицинская реабилитация»</i>		
1. медицинская реабилитация, восстановительная терапия	1	1
2. реконструктивная хирургия	2	2
3. протезирование и ортезирование	3	3
4. санаторно-курортное лечение	4	4
<i>Раздел «Социальная реабилитация»</i>		
5. социально-средовая реабилитация и абилитация	5	5
6. социально-педагогическая реабилитация	6	6
7. социально-психологическая реабилитация и абилитация	7	7
8. социокультурная реабилитация и абилитация	8	8
9. социально-бытовая адаптация	9	9
<i>Раздел «Профессиональная реабилитация»</i>		
10. профессиональная ориентация	10	10
11. получение общего среднего образования	11	11
12. получение профессионального образования (среднего, высшего) / профессиональное переобучение	12	12
13. содействие в трудоустройстве	13	13
14. производственная адаптация	14	14
<i>Раздел «Физкультурно-оздоровительные мероприятия, спорт»</i>		
15. Физкультурно-оздоровительные мероприятия, спорт	15	15
<i>Раздел «Психолого-педагогическая реабилитация и абилитация ребенка-инвалида»</i>		
16. психолого-педагогическая реабилитация и абилитация	16	16
НЕ ПОЛУЧАЛ НИКАКИХ МЕРОПРИЯТИЙ	98	98

Карточка 7

7. Оцените, пожалуйста, СИСТЕМУ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ (порядок, форма, процесс оформления и предоставления) реабилитационных и абилитационных мероприятий в Вашем населенном пункте? Поставьте оценку по шкале от 1 до 5, где 1 – это минимальная оценка, а 5 – максимальная.

Один ответ в каждой строке.

	Оценка					Затрудн. ответить
	1	2	3	4	5	
1. Мероприятия в сфере здравоохранения						99
2. Мероприятия в сфере физической культуры и спорта						99
3. Мероприятия в сфере образования: общего и профессионального, переподготовки и пр.						99
4. Мероприятия по трудоустройству и занятости						99
5. Мероприятия в сфере культуры						99
6. Мероприятия в сфере социальной защиты						99
7. Мероприятия по психолого-педагогической реабилитации						99

Карточка 8

8. В какие учреждения Вы обращались за последний год для получения реабилитационных / абилитационных мероприятий? Можно выбрать несколько вариантов ответов

1. В государственные организации, подведомственные различным министерствам Свердловской области
2. В частные коммерческие организации
3. В некоммерческие организации (НКО)
4. В добровольческие группы, к волонтерам
5. В благотворительные организации
6. В общественные организации
7. Проходил реабилитацию и абилитацию самостоятельно
8. Не получал никаких услуг по реабилитации и (или) абилитации
9. Какие еще? (укажите) _____

Карточка 9

9. Насколько, с Вашей точки зрения, услуги и мероприятия по реабилитации и (или) абилитации, доступны Вам и другим людям с ограниченными возможностями в Вашем населенном пункте? В этом случае нам не важно, получали Вы лично (Ваш ребенок) эту услугу или нет. Оцените уровень доступности каждой услуги, где 1 – это услуги совершенно не доступны, а 5 – максимально доступны для людей с ограниченными возможностями.

Один ответ в каждой строке

	Оценка					Затрудн. ответить
	1	2	3	4	5	
1. Мероприятия в сфере здравоохранения	1	2	3	4	5	99
2. Мероприятия в сфере физической культуры и спорта	1	2	3	4	5	99
3. Мероприятия в сфере образования: общего и профессионального, переподготовки и пр.	1	2	3	4	5	99
4. Мероприятия по трудоустройству и занятости	1	2	3	4	5	99
5. Мероприятия в сфере культуры	1	2	3	4	5	99
6. Мероприятия в сфере социальной защиты	1	2	3	4	5	99
7. Мероприятия по психолого-педагогической реабилитации	1	2	3	4	5	99

Карточка 10

10. Скажите, пожалуйста, насколько Вы удовлетворены КАЧЕСТВОМ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ реабилитационных и абилитационных мероприятий по различным НАПРАВЛЕНИЯМ РЕАБИЛИТАЦИИ? Пожалуйста, отметьте оценку услуг по шкале, где 1 – это минимальная оценка (совершенно не удовлетворен), а 5 – максимальная (полностью удовлетворен).

Один ответ в каждой строке.

	Степень удовлетворенности					Не получал
	1	2	3	4	5	
1. Мероприятия в сфере здравоохранения	1	2	3	4	5	99
2. Мероприятия в сфере физической культуры и спорта	1	2	3	4	5	99
3. Мероприятия в сфере образования:	1	2	3	4	5	99

общего и профессионального, переподготовки и пр.						
4. Мероприятия по трудоустройству и занятости	1	2	3	4	5	99
5. Мероприятия в сфере культуры	1	2	3	4	5	99
6. Мероприятия в сфере социальной защиты	1	2	3	4	5	99
7. Мероприятия по психолого-педагогической реабилитации	1	2	3	4	5	99

Карточка 11

11. Оцените КАЧЕСТВО ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ реабилитационных и абилитационных услуг по ряду ПОКАЗАТЕЛЕЙ. Пожалуйста, отметьте оценку услуг по шкале, где 1 означает, что по данному показателю Вы полностью не удовлетворены, качество показателя очень низкое, а 5 – что Вы полностью удовлетворены данным показателем, качество очень высокое. Один ответ в каждой строке

	Степень удовлетворенности					Затр отв
	1	2	3	4	5	
1. Отношение (вежливость, доброжелательность, уважительность) со стороны сотрудников учреждений, проводящих реабилитационные мероприятия (медицинских, культурных, образовательных и иных)						99
2. Компетентность персонала при проведении реабилитационных мероприятий						99
3. Открытость и доступность информации о реабилитационных мероприятиях и учреждениях, которые их проводят						99
4. Открытость и доступность информации о возможности получения реабилитационных услуг						99
5. Эффективность системы контактов и обратной связи (до учреждения легко дозвониться, они быстро отвечают на письма, запросы и т.д.)						99
6. Комфортность общих помещений при получении реабилитационных мероприятий (наличие мест отдыха, чистота, санитарные зоны и т.п.)						99
7. Финансовая доступность получения реабил. услуг						99
8. Территориальная доступность						99

реабилитационного учреждения (месторасположение, транспорт)						
9. Удобство графика получения консультаций и самих реабилитационных мероприятий	1	2	3	4	5	99
10. Состояние материальной базы, специализированного оборудования при получении реабилитационных услуг	1	2	3	4	5	99
11. Наличие новых, современных методик и подходов в процессе оказания реабилитационных услуг	1	2	3	4	5	99
12. Результативность оказания реабилитационных услуг, достижение поставленных целей реабилитационных мероприятий, выражен результат по компенсации ограничений жизнедеятельности, улучшение здоровья	1	2	3	4	5	99
13. Повышение уровня Вашей социальной адаптации, включенности в общественную жизнь	1	2	3	4	5	99
14. Обеспеченность техническими средствами реабилитации и абилитации	1	2	3	4	5	99
15. Оперативность получения услуги (проведения реабилитационного мероприятия)	1	2	3	4	5	99

Под СИСТЕМОЙ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИЕЙ далее мы будем понимать совокупность методологических, методических, правовых, финансовых и организационных компонентов (в том числе организаций), обеспечивающих реабилитационный и абилитационный процессы.

Карточка 12

12. Как Вы полагаете, в какой мере лично Вам нужна именно комплексная реабилитация, Вы бы хотели получать комплексную реабилитацию?

1. Абсолютно точно нужна
2. Скорее нужна
3. Скорее не нужна
4. Совершенно не нужна

Карточка 13

13. Оцените, насколько сформирована система КОМПЛЕКСНОЙ реабилитации и абилитации инвалидов в Вашем населенном пункте:

1. Система комплексной реабилитации полностью сформирована и реализуется
2. Система комплексной реабилитации частично сформирована
3. Система комплексной реабилитации отсутствует
4. Затрудняюсь оценить

Карточка 14

14. Оцените, насколько сформирована система комплексной реабилитации и абилитации в Свердловской области.

1. Система комплексной реабилитации полностью сформирована и реализуется
2. Система комплексной реабилитации частично сформирована
3. Система комплексной реабилитации отсутствует
4. Затрудняюсь оценить

15. Имеете ли Вы индивидуальную программу реабилитации и абилитации (ИПРА)?

1. Да
2. Нет → переход к вопросу 22

16. В каком году Вы получили Вашу ИПРА? / _____ /

Карточка 17

17. Оцените, насколько на сегодняшний день для Вас ДОСТУПНЫ мероприятия, процедуры, включенные в Вашу индивидуальную программу реабилитации и абилитации (ИПРА), или предлагаемые Вам для прохождения.

1. Полностью доступны
2. Скорее доступны
3. Скорее не доступны
4. Совершенно не доступны
5. Затрудняюсь ответить

18. В какой степени РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, заложенные в Вашу ИПРА (или предлагаемые Вам для прохождения), СООТВЕТСТВУЮТ ВАШИМ РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ ПОТРЕБНОСТЯМ?

1. Полностью соответствуют
2. Частично соответствуют
3. Совершенно не соответствуют

19. В какой степени ОБЪЕМ, КОЛИЧЕСТВО реабилитационных мероприятий, заложенных в Вашу ИПРА (или предлагаемые Вам для прохождения), СООТВЕТСТВУЕТ ВАШИМ РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ ПОТРЕБНОСТЯМ?

1. Полностью соответствует
2. Частично соответствует
3. Совершенно не соответствует

20. Насколько Вам удастся реализовывать предписанную Вам программу реабилитации?

1. Прохожу / проходим ИПРА в полном объеме
2. Реализую(ем) ИПРА частично
3. Не прохожу / не проходим никаких мероприятий по ИПРА

21. Входят ли в Ваш процесс реабилитации мероприятия, которые не прописаны в ИПРА, но Вы их дополнительно для себя выбираете?

1. Да, я прохожу такие реабилитационные мероприятия
2. Нет, мероприятий вне ИПРА у меня нет

Карточка 22

22. Как Вы можете оценить уровень своей информированности о Ваших правах на получение услуг реабилитации и абилитации и социальной поддержки?

1. Высокий, я очень хорошо информирован о том, что и где я могу получить
2. Средний, я знаю основную информацию, но не всю
3. Низкий, я очень мало знаю о своих правах по реабилитации
4. Информированность отсутствует, ничего не знаю

Карточка 23

23. О каких мерах социальной поддержки инвалидов (детей инвалидов) Вы знаете? Выберите все подходящие варианты ответов

24. Какими мерами социальной поддержки Вы когда-либо пользовались (или пользуетесь в настоящий момент)? Все подходящие варианты

	23. Знают	24. Пользо вались
1. Освобождение от уплаты транспортного налога	1	1
2. Компенсация расходов на оплату жилых помещений и коммунальных услуг (скидка не ниже 50%)	2	2
3. Право на улучшение жилищных условий за счет средств	3	3

федерального бюджета		
4. Компенсация расходов на приобретение технических средств реабилитации или их предоставление за счет государства	4	4
5. Право бесплатного проезда на междугородном транспорте, в том числе на поездах дальнего следования, к месту лечения и обратно при наличии путевки на санаторно-курортное лечение (в т.ч. право сопровождающего на бесплатный проезд)	5	5
6. Право бесплатного проезда на пригородном железнодорожном транспорте (в т.ч. право сопровождающего на бесплатный проезд)	6	6
7. Право на зачисление вне конкурса в ВУЗы и на повышенную стипендию	7	7
8. Право на получение образования в рамках индивидуальной программы реабилитации (ИПР)	8	8
9. Право на трудоустройство в рамках индивидуальной программы реабилитации (ИПР) / Создание необходимых условий труда в соответствии с ИПРА	9	9
10. Право на стандартный налоговый вычет по НДФЛ	10	10
11. Первоочередное получение земельных участков для индивидуального жилищного строительства, ведения подсобного хозяйства и садоводства	11	11
12. Ежегодный отпуск не менее 30 календарных дней	12	12
13. Ежегодное пособие на проезд по территории Свердловской области на всех видах городского пассажирского транспорта и на автомобильном транспорте общего пользования в пригородном сообщении	13	13
14. Бесплатный проезд по территории Свердловской области на автомобильном транспорте общего пользования (кроме такси) в междугородном сообщении	14	14
15. Однократное освобождение от оплаты обучения по программе профессиональной подготовки водителей транспортных средств категории «В» либо компенсация расходов на оплату обучения по этой программе	15	15
16. Бесплатная парковка транспортных средств, управляемых инвалидами или перевозящих инвалидов и (или) детей-инвалидов, на парковках общего пользования	16	16
17. Другие	17	17

25. Как Вы можете оценить уровень своей информированности о Ваших возможностях на получение услуг реабилитации и абилитации?

1. Высокий, я очень хорошо информирован о том, что и где я могу получить
2. Средний, я знаю основную информацию, но не всю
3. Низкий, я очень мало знаю о своих возможностях по реабилитации
4. Информированность отсутствует, ничего не знаю

26. Оцените полноту и доступность для Вас следующей информации по шкале от 1 до 5, где 1 означает, что информация полностью не доступна, а 5 – что информация легко доступна в полном объеме.

Оценка по каждой строке

		В этом нет необходимости	Затруд. ответить
1. Информация о правах и льготах, которые Вам положены в соответствии с законодательством	1...2...3...4...5	97	99
2. Информация о том, какие реабилитационные мероприятия Вы можете получить (в рамках или за пределами ИПРА)	1...2...3...4...5	97	99
3. Информация о том, где и как Вы можете получить реабилитационных мероприятиях	1...2...3...4...5	97	99
4. Информация о специфике Вашего заболевания	1...2...3...4...5	97	99

Карточка 27

27. Укажите, пожалуйста, основные источники, из которых Вы получаете информацию о возможности и наличии услуг по различным направлениям реабилитации и абилитации

1. Консультации врача
2. Консультации специалиста комплексного центра социального обслуживания населения (КЦСОН)
3. Консультации специалиста в общественных организациях инвалидов
4. Специализированные интернет-ресурсы
5. Сайты учреждений реабилитации
6. Информирование во время МСЭК
7. Форумы, социальные группы людей с инвалидностью / имеющих детей-инвалидов

8. Стенды, информационные материалы в реабилитационных учреждениях
9. Другие люди с инвалидностью (имеющие детей-инвалидов)
10. Другое (укажите) _____

28. Вы хотели бы получать больше информации о направлениях, возможностях, услугах по реабилитации и абилитации?

1. Нет, у меня нет потребности в получении большего объема информации, мне достаточно имеющихся знаний
2. Да, мне хотелось бы знать больше по вопросам реабилитации

НЕСКОЛЬКО ВОПРОСОВ О ВАС:

29. Пол (*Интервьюер! Закодируйте, не задавая вопроса.*)

1. мужской
2. женский

30. Сколько лет Вам исполнилось? (*число полных лет*) _____ лет

31. Ваше образование

1. Неполное среднее или ниже
2. Среднее общее (школа)
3. Начальное профессиональное (ПТУ, лицей и т.п.)
4. Среднее специальное (ссуз, техникум, колледж, медицинское училище и т.п.)
5. Незаконченное высшее (обучение в вузе без получения диплома)
6. Высшее (диплом специалиста, бакалавра, магистра и т.п.)
7. Аспирантура, учёная степень, звание
8. Затрудняюсь ответить

Карточка 32

32. Как Вы можете оценить свое материальное положение?

1. Могу ни в чем себя не ограничивать
2. Кроме необходимого, могу позволить себе дорогие покупки
3. Денег хватает на еду и одежду
4. Денег хватает только на еду
5. Еле свожу концы с концами, не хватает даже на еду
6. Затрудняюсь ответить

Интервьюер, укажите для проведения контроля:

Имя или Имя и Отчество респондента (фамилия не нужна)	
Номер телефона	