

DOI: 10.30680/ECO0131-7652-2018-3-44-59

Бедность инвалидов и домохозяйств с инвалидами

Р.Р. ХАСАНОВА, кандидат экономических наук, Институт социального анализа и прогнозирования РАНХиГС при Президенте РФ, Москва.
E-mail: khasanovarr@gmail.com

А.О. МАКАРЕНЦЕВА, кандидат экономических наук, зав. лабораторией исследований демографии и миграции, Институт социального анализа и прогнозирования РАНХиГС при Президенте РФ, Москва.
E-mail: makarentseva-ao@ranepa.ru

В статье рассматриваются структура инвалидности в России и проблема бедности инвалидов. В социальной поддержке государства нуждаются 12 млн инвалидов, значительная часть которых проживает в домохозяйствах, состоящих из трех и более человек. В случае инвалидности одного из членов домохозяйства риски бедности в разы возрастают, так как большинство инвалидов в трудоспособных и детских возрастах являются членами домохозяйств из трех и более человек. Одиночные домохозяйства менее бедны, чем больше размер семьи, имеющей в своем составе инвалида, тем более высок риск бедности. Данные выборочных обследований демонстрируют, что ключевым недостатком российских государственных программ, касающихся социальной защиты инвалидов, является почти полное игнорирование специфических потребностей разных групп инвалидов. Действующие выплаты ориентированы на индивидуальных получателей мер социальной поддержки, а не на полные домохозяйства. Результаты исследования свидетельствуют о том, что, несмотря на большее внимание государства к сокращению бедности населения и к инвалидам, в частности, уровень бедности инвалидов в России остается высоким.

Ключевые слова: инвалидность, домохозяйство, бедность населения, бедность инвалидов, бедность домохозяйств с инвалидами

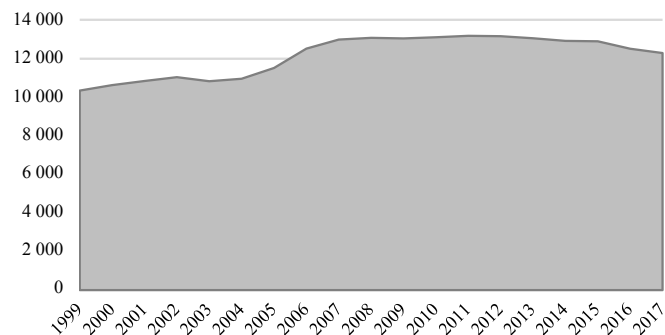
В отечественной науке большое внимание уделяется исследованиям риска бедности молодого населения [Чупров и др., 2003; Зубок, 2007], изучению бедности семей с детьми [Овчарова, Горина, 2017; Бурдяк, Попова, 2007; Овчарова, Попова, 2005; Положение детей..., 2003; Колосницына, Филиппова, 2017], пожилого населения [Смолькин, 2010; Корнилова, 2011; Лежнина, 2008; Лежнина, 2014]. Проблемы бедности инвалидов и домохозяйств с инвалидами остаются малоизученными, основные работы сконцентрированы на методах оценки бедности и критериях нуждаемости [Овчарова, Горина, 2017; Овчарова, 2012; Овчарова, 2009], на исследовании распространенности инвалидности, доступности среды, новых правил определения инвалидности, на изучении социальной политики в области инвалидности [Инвалидность..., 2016; Цацура и др., 2015]. Вместе с тем инвалиды являются объектами социальной политики государства, включающей такую

систему социальных отношений, экономических мер и правовых гарантий, которые компенсируют любому члену общества частичную или полную потерю самостоятельного обеспечения своего благосостояния, что и относится к инвалидности.

В настоящей статье оцениваются уровень и риски бедности инвалидов и домохозяйств с инвалидами. Поскольку размеры этой социальной группы определяют масштаб запроса на социальную поддержку, вначале рассмотрим вопросы о том, сколько инвалидов в России и каков состав домохозяйств, в которых они присутствуют, а также существующие в стране меры социальной защиты инвалидов. Далее на основе выборочных обследований оценим риски бедности инвалидов.

Количество инвалидов в России

На 1 декабря 2017 г., по данным Пенсионного фонда Российской Федерации, в России зарегистрировано 12,1 млн инвалидов¹ (рис. 1). Это 8,4% населения страны, в том числе 9% всех женщин и 7,7% – мужчин. Среди инвалидов больше всего пожилых людей (62%), 38% – это лица трудоспособного возраста и 5,4% – дети.



Источник рис. 1–2: Росстат.

Рис. 1. Число инвалидов в России, 1998–2017 гг., тыс. чел.

В 2017 г. 2,2% населения от 0 до 17 лет являлись инвалидами (651 тыс. чел.). Большинство детей-инвалидов (65%, или 411 тыс. человек) относятся к возрастной категории 8–17 лет (это 2,8% всех детей в данном возрастном интервале), 35% –

¹ Федеральный реестр инвалидов. URL: <https://sfri.ru/>

к группе 0–7 лет (1,5%). Это свидетельствует о том, что домохозяйства с детьми школьного возраста чаще сталкиваются с рисками детской инвалидности, чем дошкольного.

Несмотря на то, что большую часть инвалидов составляют люди пенсионного возраста, риск инвалидности трудоспособного населения также высок. Доля инвалидов в трудоспособном возрасте составляет 4,5% (3651 тыс. чел.) всего населения в данном возрастном интервале. При этом большинство из них относятся к группе 31–54/59 лет (85%, или 3 млн чел.), незначительная часть приходится на возраст 18–30 лет. Вероятность инвалидности в возрасте 31–54/59 лет в два раза выше, чем в 18–30 лет. Из числа людей с ограниченными возможностями здоровья 8035 тыс. относятся к самой старшей группе (22% всего населения пенсионного возраста).

Среди причин инвалидности взрослого населения доминируют болезни системы кровообращения, на втором месте – заболевания злокачественными новообразованиями, на третьем – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани.

Большинство инвалидов (50,9%) имеют вторую группу инвалидности, 37,8% – третью, 11% – первую. Хотя основная доля инвалидов – это люди с ограниченными возможностями здоровья (II группа), растет доля более легкой группы – III, с менее тяжелым бременем (рис. 2). Такая группа инвалидов менее уязвима и более трудоспособна.

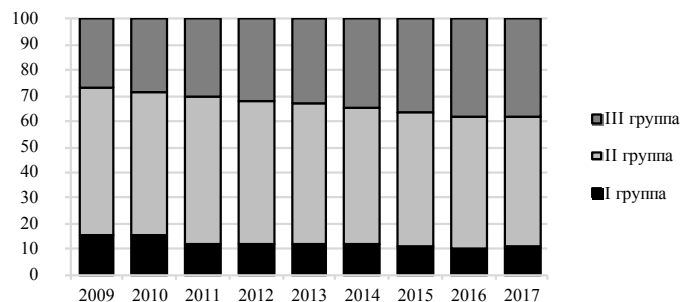


Рис. 2. Доля инвалидов разных групп в РФ в 2009–2017 гг., %

Заметим, что в официальной статистике Росстата нет данных о домохозяйствах с инвалидами. Вся информация по инвалидам предоставляется на уровне индивида, без привязки к домохозяйствам.

По данным Всероссийской переписи населения (ВПН) 2010 г., 3,5% респондентов получали пенсии по инвалидности; 54% людей с ограниченными возможностями здоровья были в трудоспособном возрасте (3,1% всех опрошенных в данном возрастном интервале), 42% – старше, 3,9% – моложе трудоспособного возраста (6,6% и 0,9%). Основная доля инвалидов сконцентрирована в домохозяйствах с двумя (30%), тремя (22,5%), с пятью и более (16,5%), четырьмя (15%), одним (15%) лицом. Анализ показывает, что большинство детей-инвалидов проживают в домохозяйствах, в составе которых четыре (31%), три (23%), шесть и более (20%), пять (18%) человек (табл. 1).

Таблица 1. Доля домохозяйств в разрезе возраста инвалида и размера домохозяйства, %

Возраст	Размер домохозяйства, чел.					
	1	2	3	4	5	6 и более
Не указан	0,0	18,8	0,0	12,5	31,3	37,5
Моложе трудоспособного	0,2	7,1	23,4	31,3	17,8	20,2
Трудоспособный	9,5	27,3	26,6	17,8	9,2	9,6
Старше трудоспособного	24,7	36,5	17,0	10,2	6,0	5,5

Источник табл. 1–2: данные ВПН-2010.

В трудоспособном возрасте большинство инвалидов живут в домохозяйствах с двумя (27%), тремя (27%), четырьмя (18%) и более (19%) лицами. Лишь 9,5% лиц с ограниченными возможностями здоровья трудоспособного возраста проживают одни. Для инвалидов старше трудоспособного возраста более характерно проживание в домохозяйствах с одним (24,7%) или двумя членами (36,5%). Чем больше размер домохозяйства, тем меньше вероятности того, что в его составе есть инвалид старше трудоспособного возраста. Для 60% одиноких инвалидов старше трудоспособного возраста характерно проживание в домохозяйствах с меньшим размером (1–2 человека), а 63% инвалидов в трудоспособном возрасте проживают в домохозяйствах с тремя и более лицами.

Кроме того, в составе 2,9% домохозяйств из двух человек есть ребенок до 18 лет (рис. 3). И чем больше размер домохозяйств с инвалидами, тем выше вероятность того, что в их составе есть дети (это касается 18% семей из трех человек, 31% – из четырех, 32% – из пяти, 35% – из шести и более членов).

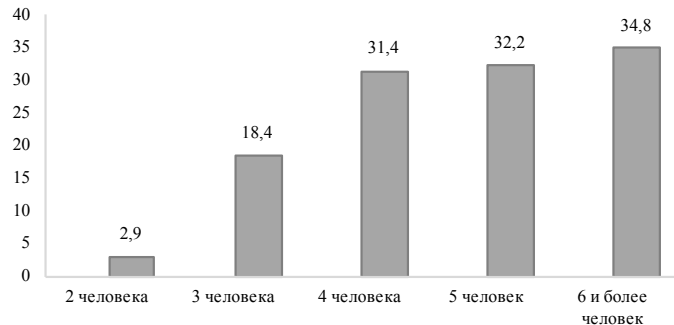


Рис. 3. Доля семей с детьми до 18 лет в составе домохозяйств (с инвалидами) разных размеров, %

Таким образом, в социальной поддержке государства нуждаются 12,1 млн инвалидов, значительная часть которых проживают в домохозяйствах, состоящих из трех и более человек.

Социальная защита инвалидов

Социальная защита инвалидов включает в себя денежные выплаты, льготы, социальные гарантии, институты, среду. За последние несколько лет в России произошел ряд ключевых изменений в системе социальной защиты инвалидов. Были изменены критерии назначения инвалидности (Приказ Минтруда № 1024н от 17.12.2015 г.), создан Федеральный реестр инвалидов (распоряжение Правительства РФ от 16.07.2016 г. № 1506-р). С начала 2015 г. вступил в силу федеральный закон «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (от 28.12.2013 г. № 442-ФЗ), направленный на обеспечение потребностей граждан пожилого возраста и инвалидов в постоянном постороннем уходе, в том числе на дому и в полустационарном режиме. Был создан реестр поставщиков социальных услуг, определены схемы разработки индивидуальных программ социальных услуг, значительно увеличена численность социальных работников, организованных в мобильные бригады.

С 2011 г. реализуется государственная программа «Доступная среда», пролонгированная до 2020 г. Это единственная специализированная программа на федеральном уровне, направленная на удовлетворение потребностей людей с инвалидностью.

Ее цель – создание безбарьерной среды, в частности, усиление доступности транспорта, социальных и общественных учреждений, объектов спорта, культуры. Кроме того, программа подразумевает совершенствование системы экспертизы и реабилитации инвалидов, оказание помощи в получении образования и трудоустройстве, интеграцию инвалидов в культурную, спортивную и общественную жизнь.

Активизировалась политика содействия занятости инвалидов: распоряжением Правительства от 10.05.2017 г. № 893-р утвержден План мероприятий по повышению уровня занятости инвалидов на 2017–2020 годы (с 30% до 50% от числа трудоспособных инвалидов). Помимо стандартных мер в этой сфере, теперь планируется привлечь недавно реформированные центры занятости населения, перешедшие в соответствии с мировой практикой на модель работы с каждым отдельным случаем. Обеспечение занятости инвалидов должно значительно улучшить их материальное и социальное положение. К сожалению, в Плате мероприятий отсутствует какое бы то ни было упоминание о родителях детей-инвалидов, родственниках, ухаживающих за ними, как о смежной социальной группе, нуждающейся в содействии занятости. **Российская социальная политика ориентирована только на индивидов и крайне слабо учитывает интересы домохозяйств и семей.**

Ключевой недостаток российских государственных программ, касающихся социальной защиты инвалидов, – полное или почти полное игнорирование специфических потребностей разных групп. Как правило, «инвалиды» фигурируют в них как однородная категория. Редко прописываются отдельные меры для детей-инвалидов, но при этом никак не учитываются интересы их родителей и членов семьи, нет специфических мер для девочек и женщин с инвалидностью или комплексных мер для пожилых инвалидов, проживающих в одиночестве; редко встречается разделение мер для инвалидов по зрению, слуху, передвижению, по психическим заболеваниям. **Вместе с тем международные нормы требуют учета разнообразия целевой группы.**

Какие услуги и гарантии получает человек с ограниченными возможностями здоровья в России? Статус инвалида дает право на получение бесплатной квалифицированной медицинской

помощи, компенсацию 50% расходов на оплату жилья и коммунальных услуг, ежегодный отпуск не менее 30 календарных дней и сокращенную продолжительность рабочего дня для занятых инвалидов I и II групп, выплату пенсий, пособий, различных страховых денежных сумм. Объем материальной поддержки во многом определяется тяжестью инвалидности и заслугами перед государством (табл. 2). Кроме того, инвалидам предоставляется широкий набор льгот и социальных услуг.

Таблица 2. Основные меры материальной поддержки инвалидов и семей с инвалидами в России на 2017 г.

Социальная пенсия по инвалидности
<ul style="list-style-type: none"> Инвалиды II группы (за исключением инвалидов с детства) – 5034,25 руб. Инвалиды с детства I группы, дети-инвалиды – 12082,06 руб. Инвалиды с детства II группы, I группы – 10068,53 руб. Инвалиды III группы – 4279 руб. <p>Устанавливается при отсутствии страхового стажа инвалидам I, II и III групп, в том числе инвалидам с детства; детям-инвалидам.</p>
Государственная пенсия по инвалидности
<ul style="list-style-type: none"> Инвалиды вследствие военной травмы (I группы – 300% размера социальной пенсии, II группы – 250%, III группы – 175%). Инвалиды вследствие заболевания, полученного в период военной службы (I группы – 250% размера социальной пенсии, II группы – 200%, III группы – 150%). Инвалидам, на иждивении которых находятся нетрудоспособные члены семьи – размер социальной пенсии плюс 1678,08 руб./мес. на каждого инвалида I или II группы; на каждого инвалида III группы – в размере разницы между 250% от размера социальной пенсии, увеличенного на 1678,08 руб., и 125% от размера указанной социальной пенсии (но не более чем на трех нетрудоспособных членов семьи). Право на ее получение имеют: <ul style="list-style-type: none"> ✓ военнослужащие, ставшие инвалидами в период прохождения ими военной службы по призыву в качестве солдат, матросов, сержантов и старшин; ✓ граждане, пострадавшие в результате радиационных или техногенных катастроф, участники Великой Отечественной войны, граждане, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»; ✓ космонавты, ставшие инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, связанных с подготовкой или выполнением космического полета.
Трудовая пенсия по инвалидности
<ul style="list-style-type: none"> Инвалиды I группы: <ul style="list-style-type: none"> без иждивенцев – 9965,80 руб.; с одним иждивенцем – 11626 руб.; с двумя иждивенцами – 13287,74 руб.; с тремя иждивенцами – 14948,71 руб. Инвалиды II группы: <ul style="list-style-type: none"> без иждивенцев – 4982,90 руб.; с одним иждивенцем – 6643,87 руб.; с двумя иждивенцами – 8304,84 руб.; с тремя иждивенцами – 9965,81 руб.

Окончание табл. 2

<ul style="list-style-type: none"> Инвалиды III группы: <ul style="list-style-type: none"> без иждивенцев – 2491,45 руб.; с одним иждивенцем – 4152,42 руб.; с двумя иждивенцами – 5813,39 руб.; с тремя иждивенцами – 7474,30 руб. <p>Выплачивается инвалидам I, II, III группы, имеющим хотя бы 1 день страхового стажа, независимо от степени ограничения способности к трудовой деятельности.</p> <p>Если страховой стаж менее 15 лет или необходимая сумма баллов отсутствует (с учетом переходных положений новой пенсионной формулы), этот вид пенсии выплачивается: женщинам до 60 лет и мужчинам до 65 лет, после чего назначается социальная пенсия по старости.</p>
Ежемесячные денежные выплаты (ЕДВ)
<ul style="list-style-type: none"> Инвалидам III группы – 2022,94 руб.; Инвалидам II группы – 2527,06 руб.; Инвалидам I группы – 3538,59 руб.; Инвалидам ВОВ – 5054,11 руб.; Детям-инвалидам – 2527 руб. Инвалидам вследствие чернобыльской катастрофы – 2527,06 руб. + ЕДВ за группу инвалидности. <p>Натуральные льготы заменяются ежемесячными денежными выплатами.</p>
Набор социальных услуг
<ul style="list-style-type: none"> 1048,97 руб./мес. <p>Это часть ежемесячной денежной выплаты (на выбор: в натуральной форме или в денежном эквиваленте).</p>
Пособие по уходу за инвалидом (компенсационная выплата)
<ul style="list-style-type: none"> 1200 руб./мес. <p>Предназначено неработающим трудоспособным, независимо от родственных связей и совместного/раздельного проживания.</p>
Пособие по уходу за ребенком-инвалидом или инвалидом с детства I группы
<ul style="list-style-type: none"> Родителю (усыновителю) или опекуну (попечителю) – 5500 руб.; Другим лицам – 1200 руб. <p>Ежемесячные выплаты устанавливаются одному неработающему трудоспособному лицу в отношении каждого ребенка-инвалида или инвалида с детства I группы на период осуществления ухода за ним.</p>
Дополнительное ежемесячное материальное обеспечение
<ul style="list-style-type: none"> 1000 руб. (инвалидам и участникам Великой Отечественной войны; инвалидам вследствие военной травмы; бывшим несовершеннолетним узникам концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания); 500 руб. (вдовам умерших инвалидов Великой Отечественной войны; лицам, награжденным знаком «Житель блокадного Ленинграда»; бывшим совершеннолетним узникам нацистских концлагерей, тюрем и гетто). <p>Право на него имеют только граждане РФ, независимо от места их проживания.</p>
Федеральная социальная доплата
<ul style="list-style-type: none"> До прожиточного минимума. <p>Устанавливается к пенсии детей-инвалидов и неработающих пенсионеров.</p>

Источник: Федеральный реестр инвалидов. URL: <https://sfr.ru/>

По данным Пенсионного фонда России, с 1 февраля 2018 г. на 2,5% будет проиндексирована ежемесячная денежная выплата (ЕДВ) – самая массовая социальная выплата в России.

Также планируется проиндексировать и входящий в состав ЕДВ набор социальных услуг: с 1 февраля его стоимость составит 1 075 руб. 19 коп. в месяц, в том числе:

- обеспечение необходимыми медикаментами – 828 руб. 14 коп.;
- предоставление путевки на санаторно-курортное лечение для профилактики основных заболеваний – 128 руб. 11 коп.;
- бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте, а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно – 118 руб. 94 коп.²

По состоянию на 31 декабря 2016 г. 15,6 млн чел. получили ежемесячные денежные выплаты, дополнительное ежемесячное материальное обеспечение – 0,5 млн чел., компенсационные выплаты по уходу за нетрудоспособными – 1,8 млн чел., выплаты по уходу за ребенком-инвалидом – 0,5 млн чел. Согласно последним данным ПФР, в 2016 г. численность граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, была равна 5 млн чел. (это 41% всех инвалидов), в том числе на получение дополнительного лекарственного обеспечения – 21% инвалидов, на санаторно-курортное лечение – 7%³. Система социальной защиты инвалидов в России развивается и охватывает значительную долю населения. Однако, как было отмечено ранее, она основана на потребностях индивида и практически не учитывает интересы домохозяйств и семей.

Уровень бедности инвалидов по данным выборочных обследований

Для определения уровня бедности в России используются несколько методик: бедность по доходу, по лишениям и по субъективной оценке. **Бедность – домохозяйственный признак, она зависит от размера и структуры домохозяйства.** Домохозяйства с детьми отличаются максимальными рисками бедности. При этом ее вероятность повышается с ростом числа детей [Овчарова, Горина, 2017]. В случае инвалидности одного из членов домохозяйства риски бедности в разы возрастают, так как большинство инвалидов в трудоспособных и детских возрастах являются членами домохозяйств из трех и более человек.

Для анализа уровня бедности инвалидов и домохозяйств с инвалидами в данной статье используется показатель прожиточного минимума (далее ПМ) – официальный критерий определения бедности населения по доходам.

По данным Федеральной службы государственной статистики, за 2016 г. численность населения с денежными доходами ниже прожиточного минимума в целом по России составила 19,6 млн чел., это 13,4% от общей численности населения (табл. 3).

Таблица 3. Численность населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума в целом по Российской Федерации в 2016 г., 2017 г.

Период	Млн чел.	% от общей численности населения
2016 г.		
I квартал	23,4	16,0
II квартал	19,8	13,5
I полугодие	21,4	14,6
III квартал	18,8	12,8
IV квартал	14,8	10,1
Год	19,6	13,4
2017 г. ¹⁾		
I квартал	22,0	15,0
II квартал	20,2	13,8
I полугодие	21,1	14,4
III квартал	19,2	13,1

1) Предварительные данные.

Источник: Предварительные данные Федеральной службы государственной статистики. URL: gks.ru

Прожиточный минимум рассчитывается отдельно для детей, лиц трудоспособного возраста и пенсионеров. Данный показатель для трудоспособного населения за 2016 г. составлял 10466 руб., или около 34% от средней заработной платы по стране, ПМ пенсионера ниже и составляет 8000 руб., для детей – 9434 руб. Именно эти границы доходов определяют масштабы и глубину монетарной бедности.

Доходы инвалида в значительной степени зависят от государственных трансфертов, их доля в структуре доходов домохозяйств, состоящих только из инвалидов, составляет 85,5% (данные Росстата, Выборочного наблюдения доходов населения и участия в социальных программах за 2015 г.). Основная выплата – это та или иная пенсия по инвалидности, ее размер во многом определяет материальное положение. Пенсия, назначенная инвалидам в трудоспособном возрасте, в более чем 90% случаев является трудовой, то есть предполагает у человека трудовой стаж (данные опроса «Комплексное обследование уровня жизни населения» (КОУЖ) Росстата). Концептуально любая пенсия связана с фактом инвалидности, но не с утратой трудоспособности, так как, согласно пенсионному законодательству, в России пенсии могут получать работающие инвалиды и работающие пенсионеры. При

² Пенсионный фонд России. URL: http://www.pfrf.ru/press_c_enter/~2018/01/29/151928

³ Пенсионный фонд России. URL: <http://www.pfrf.ru/opendata/>

достижении инвалидом границы официального трудоспособного возраста он/она автоматически становится получателем пенсии по старости (продолжая получать единые денежные выплаты, но формально выбывая из числа получателей пенсии по инвалидности⁴ [Инвалидность..., 2016]. Это может быть трудовая или социальная пенсия по старости, но если инвалид не работает, он будет получать доплату до прожиточного минимума.

Средний размер пенсий, получаемых инвалидами, в номинальном выражении рос с 2010 г. и достиг 17389 руб. к 2017 г. Однако этот публикуемый Росстатом показатель слабо информативен: он смешивает пенсии по инвалидности (трудоспособным по возрасту) и более высокие остальные пенсии (инвалидам старше трудоспособного возраста и пенсии «по заслугам»). Кроме того, публикация без разбивки по возрасту делает некорректным сопоставление этого показателя с прожиточным минимумом. Средний размер ежемесячных денежных выплат по категориям инвалидов также растет (табл. 4).

Таблица 4. Средний размер ежемесячных денежных выплат на человека¹⁾ за счет средств федерального бюджета Российской Федерации в 2011–2017 гг., руб.

Группа	2011	2012	2013	2014	2015 ²⁾	2016	2017
Инвалиды войны	3209	3439	3658	3873	4071	4301	4627
Инвалиды – всего	1502	1604	1696	1787	1868	1953	2098
В том числе:							
I группы	2165	2316	2460	2596	2720	2864	3064
II группы	1518	1629	1732	1833	1935	2025	2179
III группы	1161	1247	1324	1402	1463	1541	1669
Дети-инвалиды	1338	1439	1596	1610	1680	1765	2017

1) по данным Пенсионного фонда Российской Федерации;
2) с 2015 г. – с учетом данных по Республике Крым и г. Севастополю.

Наиболее информативным будет сравнение средних размеров назначенных пенсий по инвалидности и ежемесячных денежных выплат с прожиточным минимумом трудоспособных (табл. 5). На таком агрегированном уровне кажется, что размер выплат обеспечивает преодоление монетарной бедности.

Статистика учитывает все доходы инвалидов, так как разрабатывается на агрегированном, а не индивидуальном уровне.

⁴ Исключение составляют немногочисленные получатели государственной пенсии по инвалидности.

Для определения уровня совокупного дохода и более корректных оценок масштабов и глубины бедности среди инвалидов обратимся к крупным выборочным обследованиям Росстата. Согласно опросу «Комплексное обследование уровня жизни населения» 2016 г., лица с инвалидностью присутствуют в составе 14,3% домохозяйств, из которых 41% состоят из двух, 30% – из одного и 29% – из трех и более человек.

Таблица 5. Средние размеры назначенных выплат инвалидам трудоспособного возраста в 2014–2016 гг., руб.

Показатель	2014	2015	2016
Средний размер назначенных пенсий по инвалидности	6669,2	7209,9	8040,1
% от ПМ трудоспособного	76,8	69,0	75,9
Средний размер назначенных ЕДВ	3873	4071	4301
% от ПМ трудоспособного	44,6	38,9	40,6
Итого средний размер основных выплат, % от ПМ трудоспособного	121,4	107,9	116,4

Анализ состава и структуры домохозяйств с инвалидами и их доходов в зависимости от уровня прожиточного минимума демонстрирует следующие особенности феномена бедности инвалидов (табл. 6). Во-первых, одиночные домохозяйства менее бедны, и чем больше размер семьи, имеющей в своем составе инвалида, тем более высок риск бедности. Во-вторых, доходы зависят от возраста респондента. Так, одиночные домохозяйства инвалидов старше трудоспособного возраста практически не подвержены бедности. То же самое касается домохозяйств из двух человек, поскольку они редко содержат в своем составе иждивенцев (детей). Риски бедности для трудоспособных инвалидов составляют около 30% в домохозяйствах, включающих до трех человек. Домохозяйства из четырех человек часто имеют в своем составе детей, и это резко повышает риски бедности. Значительных гендерных различий по рискам бедности среди инвалидов не наблюдается, но средние оценки могут различаться из-за структурных факторов: в частности, в составе инвалидов старше трудоспособного возраста доля женщин значительно выше, чем мужчин.

Таблица 6. Доля бедных среди инвалидов в разрезе пола, возраста и размера домохозяйства, %

Возраст	Мужчины					Женщины				
	домохозяйства с числом членов, чел.									
	1	2	3	4	5 и более	1	2	3	4	5 и более
Моложе трудоспособного	-	33,5	31,6	60,2	57,7	-	20,7	40,4	76,4	64,5
Трудоспособный	32,7	24,2	34,2	56,4	70,3	30,2	32,0	39,8	57,5	72,5
Старше трудоспособного	2,9	2,9	16,0	26,0	47,2	3,4	6,7	23,0	32,7	42,6

Источник: расчеты авторов по данным КОУЖ (Росстат) 2016 г.

В среднем уровень бедности среди взрослых инвалидов составляет около 20% и слабо зависит от группы инвалидности: бедные составляют 21,7% среди инвалидов самой тяжелой I группы, 19,1% – II группы и 23,4% – самой легкой III группы.

Дефицит дохода или глубина бедности в данном случае измеряется через отношение к величине прожиточного минимума домохозяйства (табл. 7). В среднем 15% домохозяйств инвалидов не хватает более 50% прожиточного минимума для выхода из-за черты бедности. Только четверть домохозяйств инвалидов из числа бедных имеют дефицит дохода менее 10% прожиточного минимума. Чем больше размер домохозяйства, тем выше дефицит дохода.

Результаты исследования свидетельствуют о том, что, несмотря на все меры государства, уровень бедности инвалидов в России остается высоким. При этом бедность присуща не отдельным инвалидам, а домохозяйствам, в составе которых есть инвалиды. Большому риску подвержены семьи, в составе которых три человека и более, в том числе лица с ограниченными возможностями здоровья. Действующие выплаты не полностью гарантируют инвалидам национально установленный уровень минимальных доходов. Это связано с тем, что они ориентированы на индивидуальных получателей мер социальной поддержки, а не на полные домохозяйства. Кроме того, размеры материальной помощи хотя и дифференцированы по категориям лиц с инвалидностью, но в ее основе лежат не критерии нуждаемости, а принцип «заслуженности».

В частности, наиболее высокие размеры материальной помощи приходится на инвалидов войны. Слабо учитываются выплаты и реальные ограничения трудоспособности инвалидов.

Действующую систему выплат нельзя назвать эффективной с точки зрения преодоления рисков бедности.

Таблица 7. Глубина бедности (% от величины прожиточного минимума среди инвалидов, доходы домохозяйства которых ниже черты бедности, в разрезе возраста и размера домохозяйства), % по строке

Возраст	Состав домохозяйства, чел.	Более 50% ПМ	От 30% до 50% ПМ	От 10% до 30% ПМ	Менее 10% ПМ
Моложе трудоспособного	2	0,0	26,0	36,6	37,4
	3	2,3	32,5	39,1	26,1
	4	14,4	28,7	41,6	15,3
	5 и более	25,7	30,9	30,3	13,1
	в среднем	17,3	30,3	35,9	16,5
Трудоспособный	1	1,5	24,3	66,8	7,5
	2	9,6	20,9	32,2	37,3
	3	14,0	23,4	41,1	21,5
	4	16,6	34,9	31,2	17,3
	5 и более	29,6	18,8	26,0	25,6
	в среднем	16,5	24,2	35,5	23,7
Старше трудоспособного	1	0,0	0,0	19,0	81,0
	2	8,6	15,4	42,6	33,4
	3	11,3	16,1	43,5	29,1
	4	12,5	21,9	45,0	20,6
	5 и более	15,9	18,5	42,1	23,5
в среднем	11,7	16,5	41,1	30,7	
В среднем		14,9	22,1	37,5	25,4

Литература

- Бурдяк А.Я., Попова Д.О. Причины бедности семей с детьми (по результатам выборочного обследования домохозяйств Ленинградской области) // SPERO. 2007. № 6. С. 31–56.
- Зубок Ю.А. Феномен риска в социологии. Опыт исследования молодежи. М.: Мысль. 2007. 222 с.
- Инвалидность и социальное положение инвалидов. Под ред. Т.М. Малевой / Бурдяк А.Я., Васин С.А., Макаренцева А.О., Хасанова Р.Р., Цацура Е.А. М.: Изд. дом «Дело» РАНХиГС, 2017. 256 с.
- Колосницына М., Филиппова А. Детские пособия и бедность в России // Экономическая политика. 2017. Т. 12. № 4. С. 118–153.
- Корнилова М.В. Качество жизни и социальные риски пожилых // СИСП. 2011. № 3. С. 76.

Лежнина Ю.П. Российские пенсионеры: уровень жизни, здоровье, занятость // Россия реформирующаяся. Ежегодник / Отв. ред. М.К. Горшков. Вып. 7. М.: Институт социологии РАН, 2008. С. 178–195.

Лежнина Ю.П. Социально-демографические особенности бедности в Российской Федерации // Социологические исследования. 2014. № 1. С. 20–28.

Овчарова Л.Н. Предложения для стратегии содействия сокращению бедности в современной России // Уровень жизни населения регионов России. 2012. № 10–11. С. 78–89.

Овчарова Л.Н. Теоретические и практические подходы к оценке уровня, профиля и факторов бедности: российский и международный опыт. М.: М–Студио, 2009. 268 с.

Овчарова Л., Горина Е. Развитие адресной социальной поддержки нуждающихся в России: барьеры и возможности // Вопросы экономики. 2017. № 3. С. 5–21.

Овчарова Л.Н., Попова Д.О. Детская бедность в России: тревожные тенденции и выбор стратегических действий. Доклад ЮНИСЕФ. М.: ЮНИСЕФ, 2005. 24 с.

Положение детей в Российской Федерации. Итоги социальной политики 1990-х годов и перспективы / Пер. с англ. М.: Изд-во «Весь мир», 2003. 304 с.

Смолькин А.А. Бедность и социальный статус пожилых людей в современной России // Мониторинг. 2010. № 3 (97). С. 181–195.

Цацра Е.А., Тындик А.О., Гришина Е.Е. Региональные особенности политики в отношении инвалидов с учетом бюджетной обеспеченности. Препринт. М.: ФГБОУ ВПО Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ, 2015. 89 с.

Чупров В.И., Zubok Ю.А., Уильямс К. Молодежь в обществе риска. М.: Наука, 2003, 231 с.

Статья поступила 02.02.2018.

Summary

Khasanova R. R. Institute of Social Analysis and Forecasting, Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, Moscow

Makarentseva A. O. Head of Laboratory for Studies of Demography and Migration, Institute of Social Analysis and Forecasting, Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, Moscow

Poverty of Disabled People and Households

Our findings evidenced that the poverty level of disabled people is remain to be high despite the government policy regarding poverty and disability. Usually, not only disabled people but households with disabled individuals have high level of poverty. If one of the household's members is disabled, the probability for household to be in the group with the income below poverty line increases dramatically. It is because majority of disabled people (in employable and childhood age groups) are members of households with three and more members. Households with one or two members have lower level of poverty than households with three and more members, particularly, in comparison with households with disabled persons. The probability to be in the group with income below poverty line is 30% for disabled people in employable age from households with three and more members. Often, households with four members have children that increase the probability to be in the group with income below poverty

line. The data derived from surveys is shown that the main disadvantage of Russian government policy related to social care for disabled people is almost fully neglecting specific needs of different disabled groups. Existed payments are oriented to individual recipients of social support rather than whole households.

Disability; household; poverty of population; poverty of disabled; poverty of households with disabled

References

Burdjak A. Ja., Popova D.O. (2007) Prichiny bednosti semej s det'mi (po rezul'tatam vyborochnogo obsledovanija domohozjajstv Leningradskoj oblasti) SPERO [SPERO]. № 6. Pp. 31–56 (In Russ.).

Zubok Ju.A. (2007) Fenomen riska v sociologii. Opyt issledovanija molodezhi. Moscow, Mysl' Publ. 222 p. (In Russ.).

Invalidnost' i social'noe polozhenie invalidov (2007) Pod red. T.M. Malevoj. Burdjak A. Ja., Vasin S.A., Makarenceva A. O., Khasanova R. R., Cacura E.A. Moscow, Delo Publ. RANHiGS. 256 p. (In Russ.).

Kolosnicyna M., Filippova A. (2017) Detskie posobija i bednost' v Rossii. Ekonomicheskaja politika [Economic Policy]. Т. 12. № 4. Pp. 118–153. (In Russ.).

Kornilova M.V. (2011) Kachestvo zhizni i social'nye riski pozihilyh. SISP [Modern Research of Social Problems]. № 3. P.76 (In Russ.).

Lezhnina Ju. P. (2008) Rossijskie pensionery: uroven' zhizni, zdorov'e, zanjatost'. In: Rossiya reformirujushhajasja. Ezhegodnik. Otv. red. M.K. Gorshkov. Vyp. 7. Moscow. Institut sociologii RAN Publ. Pp. 178–195 (In Russ.).

Lezhnina Ju.P. (2014) Social'no-demograficheskie osobennosti bednosti v Rossijskoj Federacii. Sotsiologicheskie Issledovaniia [Sociological research]. № 1. Pp. 20–28 (In Russ.).

Ovcharova L., Gorina E. (2017) Razvitie adresnoj social'noj podderzhki nuzhdajushhhsja v Rossii: bar'ery i vozmozhnosti. Voprosy Ekonomiki [Economic issue]. № 3. Pp. 5–21 (In Russ.).

Ovcharova L.N. (2012) Predlozhenija dlja strategii sodejstvija sokrashheniju bednosti v sovremennoj Rossii. Uroven' zhizni naselenija regionov Rossii [Level of life of the population of regions of Russia]. № 10–11. Pp.78–89 (In Russ.).

Ovcharova L.N. (2009) Teoreticheskie i prakticheskie podhody k ocenke urovnja, profila i faktorov bednosti: rossijskij i mezhdunarodnyj opyt. Moscow. M-Studio Publ. 268 p. (In Russ.).

Ovcharova L.N., Popova D.O. (2005) Detskaja bednost' v Rossii: trevozhnye tendencii i vybor strategicheskikh dejstvij. In: Doklad JuNISEF. Moscow. JuNISEF Publ. 24 p. (In Russ.).

Polozhenie detej v Rossijskoj Federacii. Itogi social'noj politiki 1990-h godov i perspektivy (2003) Per. s angl. Moscow. Ves' mir Publ. 304 p. (In Russ.).

Smol'kin A.A. (2010) Bednost' i social'nyj status pozihilyh ljudej v sovremennoj Rossii Monitoring [Monitoring]. № 3 (97). Pp.181–195 (In Russ.).

Cacura E.A., Tynдик A. O., Grishina E. E. (2005) Regional'nye osobennosti politiki v otnoshenii invalidov s uchetom bjudzhetnoj obespechennosti. Preprint. Moscow. FGBOU VPO Rossijskaja akademija narodnogo hozjajstva i gosudarstvennoj sluzhby pri Prezidente RF Publ. 89 p. (In Russ.).

Chuprov V.I., Zubok Ju.A., Uil'jams K. (2003) Molodezh' v obshhestve riska. Moscow. Nauka Publ. 231 p. (In Russ.).