**II. О СОБЛЮДЕНИИ СОЦИАЛЬНЫХ ПРАВ ГРАЖДАН**

**(**[**ст. 39**](consultantplus://offline/ref=4B793F147BD64E9FE5F4E95E5B785FA6860DFA2176DFEE85A1DC4B1C55BE8C2CB80102A5DCBAW0u0M) **Конституции РФ)**

*«Социальная ответственность – это многоуровневое понятие,*

*включающее ответственность перед собой,*

*тем, кто рядом и перед будущими поколениями»*

*М.А.Федотов, советник Президента РФ, правозащитник.*

В ст.7 Конституции России указано, что Российская Федерация - социальное государство, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь.

Согласно [ч. 1 ст. 39](consultantplus://offline/ref=4B793F147BD64E9FE5F4E95E5B785FA6860DFA2176DFEE85A1DC4B1C55BE8C2CB80102A5DCBAW0u3M) Конституции РФ "Каждому гарантируется социальное обеспечение по возрасту, в случае болезни, инвалидности, потери кормильца, для воспитания детей и в иных случаях, установленных законом".

Согласно ст. 25 Всеобщей [декларации](consultantplus://offline/ref=1373956C050EA9B215516A701D34246E293270BB3F665025ED1109E9C9RAq7N) прав человека,[[1]](#footnote-2) ст.11 Международного [пакта](consultantplus://offline/ref=1373956C050EA9B215516A701D34246E2D3472BA34350727BC4407REqCN) об экономических, социальных и культурных правах[[2]](#footnote-3) каждый человек имеет право на такой жизненный уровень, включая пищу, одежду, жилище, медицинский уход и необходимое социальное обслуживание, который требуется для поддержания здоровья и благополучия его самого и его семьи.

Приоритеты и акценты в реализации поставленных перед органами власти целей и задач направлены на обеспечение конституционной обязанности государства по созданию, благоприятных условий для долгой, безопасной, здоровой и плодотворной жизни людей, обеспечивая экономический рост и социальную стабильность в обществе.

Стратегической целью и ключевым приоритетом деятельности органов власти Калининградской области является реализация инвестиций в человеческий капитал и повышение степени социальной защищенности жителей области.

Социальная политика имеет несколько целей, несколько измерений - это поддержка тех, кто по объективным причинам не может зарабатывать себе на жизнь; это обеспечение работы социальных лифтов, «равного старта» и «равных возможностей», независимо от социального статуса гражданина.

На 1 января 2017 года в регионе проживало 986,3 тыс. человек, из них в трудоспособном возрасте – 57,6% (567,9 тыс. человек), старше трудоспособного возраста (женщины от 55 лет, мужчины от 60 лет) – 25% (246,4 тыс. человек), младше трудоспособного (дети до 15 лет – 17,4% (172 тыс. человек). Каждая из указанных групп населения содержит категорию людей с ограниченными возможностями здоровья. Всего в области проживает 74,5 тыс. инвалидов (без учета детей-инвалидов).

В 2017 году рождаемость составила 11,1 человек, при этом смертность сократилась с 2008 года с 15,3 до 12,5 человек на 1000 человек населения. Естественная убыль населения в 2017 году увеличилась по сравнению с 2016 годом на 1 338 человек (в 2016 году естественная убыль составила 76 человек). Потери численности населения от естественной убыли компенсирует миграционный прирост, который за 11 месяцев 2017 года составил 9,1 тыс. человек (2016 году – 9,9 тыс. человек, в 2015 году – 7,9 тыс. человек (в 2014 году – 6,4 тыс. человек). Продолжительность жизни в 2016 году при плане 72 года составила 71,92 года. В 2017 году ожидаемая продолжительность жизни при плане 73 года составила 72,5 года.

С ростом числа пожилых людей увеличивается количество получателей социальных услуг.

**Меры социальной поддержки в денежной форме** – самая значительная финансовая составляющая системы социальной защиты населения. В настоящее время в Калининградской области предоставляется около 70 видов социальных выплат.

Различные меры социальной поддержки от органов социальной защиты населения в денежной форме получает каждый четвертый житель области: около 280 тысяч человек.

Значительная часть бюджетных расходов – около 8% от общего объема – приходится на **субсидии для оплаты жилого помещения и коммунальных услуг**, которые предоставляются с учетом дохода семьи. Многодетные семьи и одиноко проживающие пенсионеры, имеющие низкие среднедушевые доходы, в ряде случаев полностью покрывают субсидией расходы по оплате жилищно-коммунальных услуг. В 2017 году субсидию получали 27,8 тысяч человек.

В то же время отдельные жители области, остро нуждающиеся в предоставлении субсидии, не могут реализовать свое право на нее в силу различных жизненных обстоятельств. К примеру, при наличии долгов за услуги ЖКХ, субсидия не назначается, а в отсутствии субсидии нуждающиеся семьи попадают в еще большую зависимость, связанную с необходимостью оплаты больших сумм долгов за услуги ЖКХ. Доход членов семьи требуется подтверждать справками с места работы. Однако зачастую отдельные члены семьи фактически таковыми не являются, а лишь зарегистрированы по месту жительства нуждающейся в социальной помощи семьи, получить от них какие-то справки нереально. Соответственно, семья не может предоставить документ о размере дохода, тем самым лишаясь социальной помощи. **Необходимо учитывать и иные критерии нуждаемости, кроме совокупного дохода семьи**.

Кроме жилищных субсидий, **с учетом критериев нуждаемости** предоставляются другие ежемесячные детские выплаты, региональный материнский (семейный) капитал, компенсация на проезд дачникам к своим участкам, а также срочная адресная помощь. На эти цели направлены более 47 процентов средств областного бюджета, предназначенных на социальные выплаты.

Предлагаю закрепить федеральными законами основные целевые группы адресной помощи: льготная категория заслуженных граждан; граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации; отдельные категории граждан, нуждающиеся в дополнительных мерах поддержки (сельские педагоги, молодые специалисты, специалисты в инновационной деятельности, в области здравоохранения и др.); трудящиеся граждане, имеющие уровень дохода ниже среднего уровня жизни и др..

Для определения нуждаемости возможно на федеральном уровне утвердить единые критерии, включающие учет: среднедушевого дохода семьи и жизненно необходимых расходов за год; прожиточного минимума в соответствии с современными условиями; имущества семьи.

В рамках реализации Доктрины продовольственной безопасности РФ, в том числе в части обеспечения здорового и безопасного питания населения, Управлением Роспотребнадзора по Калининградской области осуществляется **мониторинг питания населения.**

О реальном уровне жизни жителей области свидетельствуют некоторые цифры мониторинга.

Результаты среднедушевого потребления продуктов питания населением Калининградской области показали снижение потребления почти по всем группам пищевых продуктов.

По сравнению с 2014 годом, в 2017 году потребление молока и молочных продуктов, фруктов и ягод, картофеля снизилось на 21,5 кг., 20 кг. и 4,3 кг. соответственно.

Средний объем потребления продуктов питания населением области за 2017 год ниже рекомендуемых норм по фруктам и ягодам - на 29,7%, молоку и молочным продуктам - на 28,8%, картофелю - на 21%, овощам - на 9,9%, по яйцу - на 9,3%. В пределах рекомендуемой нормы - потребление хлебопродуктов, рыбы и рыбопродуктов, масла животного и растительного. По мясу и мясопродуктам отмечается превышение рекомендуемой нормы на 35,3%, сахару и кондитерским изделиям - на 18%.

В целом, структуру и характер питания населения области по расчетному среднедушевому потреблению основных пищевых веществ можно оценить как несбалансированную по белкам и жирам в сторону их избыточного потребления (на 6,2% и 30,7% от рекомендуемой нормы потребления соответственно). Среднее потребление углеводов в рационе среднестатистического жителя (331,8г в сутки) находится ниже средних рекомендуемых значений на 17,5%, при этом отмечается дефицит потребления сложных углеводов (овощи, картофель, фрукты и ягоды) и избыток простых углеводов (кондитерские изделия).

Нарушение структуры и качества питания населения обуславливают развитие ряда заболеваний и состояний, связанных с **недостаточным поступлением в организм человека витаминов, минеральных веществ, микроэлементов**.

Можно сделать вывод, что многие семьи из-за недостатка финансовых средств экономят на еде, злоупотребляя хлебом и сладостями, колбасными изделиями, в ущерб своему здоровью.

Меры социальной поддержки (в денежном и натуральном виде) должны предоставляться нуждающимся в них гражданам в объеме, необходимом для достижения среднего уровня жизни, в т.ч. с привлечением волонтеров и благотворителей.

**Комплексы социальной помощи должны предусматривать возможность выбора заявителем тех или иных социальных услуг, в том числе возможность получения при необходимости действенной единовременной социальной помощи.**

Целесообразно создать гибкую информационную базу о Фондах, оказывающих материальную помощь гражданам, в том числе в случае тяжелых заболеваний.

В социальной сфере Калининградской области многое сделано органами власти, однако граждане зачастую не удовлетворены существующим положением, и их неудовлетворенность бывает справедливой.

Эффективность социальной политики во многом измеряется мнением людей - справедливо ли устроено общество, в котором мы живем.

В последние годы изменилось представление о потребностях и возможностях средней российской семьи. Образованные люди, профессионалы, не имеющие возможности хорошо заработать, не в полной мере удовлетворены справедливостью и распределением социальных благ.

**В 2017 году Уполномоченным по правам человека рассмотрено 647 обращений в защиту социальных прав** (защита семьи, материнства, детства, права на социальное обеспечение, на жилище, охрану здоровья и медицинскую помощь, трудовые права, право на благоприятную окружающую среду) – 45% от общего количества обращений.

**По вопросам защиты прав инвалидов, пенсионеров** рассмотрено 255 обращений или 18% от общего количества (152 - 11% в 2016 году).

**От инвалидов** поступило 570 обращений социальной тематики или 39% от общего количества (251 обращение в 2016 году – 17%).

**От пенсионеров** поступило 317 обращений - около 22% от общего количества (263 обращения в 2016 году – 18%).

Ранее в своих ежегодных докладах Уполномоченный неоднократно обращал внимание на проблему обеспечения возможности помещения в **дома-интернаты** людей, нуждающихся в социальном уходе.

В настоящее время данная проблема органами государственной власти Калининградской области в целом решена.

В ведении Министерства социальной политики области находятся 12 домов-интернатов для лиц пожилого возраста и инвалидов старше 18 лет, в том числе: 5 домов-интернатов для престарелых и инвалидов общего типа, в том числе – Светлогорский социально-оздоровительный центр «Мечта»; специальный дом-интернат общего типа, предназначенный для социального обслуживания лиц без определенного места жительства и занятий, ведущих асоциальный образ жизни, а также ранее судимых; 7 интернатов психоневрологического профиля, в том числе геронтопсихиатрический центр, предназначенный для проживания мужчин старше 60 лет и женщин старше 55 лет, страдающих хроническими психическими заболеваниями.

Социальное обслуживание предоставляется гражданам на основе индивидуальной программы предоставления социальных услуг при наличии личного заявления или заявления законных представителей.

В психоневрологические интернаты инвалиды и граждане пожилого возраста направляются при наличии личного заявления (заявления законного представителя) и соответствующего заключения врачебной комиссии.

По итогам 2017 года учреждения стационарного социального обслуживания насчитывали 2 175 койко-мест, социальные услуги в стационарной форме оказаны 2 403 гражданам.

Благодаря планомерно проводимой с 2013 года работе по развитию и оптимизации сети учреждений социального обслуживания, в 2017 году была полностью **ликвидирована очередность в дома-интернаты для престарелых и инвалидов общего типа и психоневрологические интернаты**.

По информации Министерства социальной политики области, потребность нуждающихся граждан в предоставлении социальных услуг удовлетворена в полном объеме. Однако за цифрами отчетов стоят живые люди, не всегда довольные качеством социальных услуг.

В 2017 годув адрес **Уполномоченного по правам человека поступали** **обращения в защиту прав граждан, проживающих в социальных стационарных учреждениях**.

***Одно из обращений было рассмотрено Уполномоченным в феврале 2017 года по факту массового обращения за медицинской помощью лиц, проживающих в Доме-интернате для престарелых и инвалидов «Сосновая усадьба» в городе Пионерский, одного из наиболее образцовых социальных учреждений области.***

***Обращение было направлено Уполномоченным в Министерство социальной политики, в областную Прокуратуру, в Управление Роспотребнадзора, в региональное Следственное Управление Следственного Комитета России. Указанными структурами была проведена проверка по факту отравления в интернате для престарелых и инвалидов.***

***Установлено, что 7 февраля 2017 года в Калининградскую инфекционную больницу из учреждения социального обслуживания госпитализировано 13 проживающих там лиц с признаками пищевой инфекции. Впоследствии количество пострадавших увеличилось до 32, из которых диагноз «Дизентерия Флекснера» подтвержден лабораторно у 31 человека.***

***Согласно результатам эпидемиологического расследования, проведенного специалистами регионального Управления Роспотребнадзора, установлено, что причиной формирования острого очага групповой заболеваемости дизентерией явились грубые нарушения санитарного законодательства при организации питания пациентов, реализация готовой продукции домашнего приготовления индивидуальным предпринимателем, в арендуемых под торговлю помещениях, несоблюдение противоэпидемического и дезинфекционного режимов в учреждении.***

***В связи с не принятием своевременных мер по локализации эпидемической ситуации, сокрытием факта о возникшем эпидемическом неблагополучии в учреждении, приказом Министерства социальной политики области директор Дома-интерната для престарелых и инвалидов «Сосновая усадьба» снят с должности.***

***По выявленным нарушениям санитарного законодательства юридическое лицо привлечено к административной ответственности. Руководству Дома-интерната для престарелых и инвалидов «Сосновая усадьба» выданы предписания: об организации и проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий в учреждении, об устранении выявленных нарушений санитарного законодательства.***

***По данному факту было возбуждено уголовное дело в отношении руководителя учреждения.***

Ежегодно к Уполномоченному поступают отдельные обращения с **жалобами на неудовлетворительное социальное обслуживание в отдельных психоневрологических интернатах и домах-интернатах для инвалидов и престарелых**.

В июле 2017 года сотрудники аппарата Уполномоченного посетили **Советский дом-интернат для престарелых и инвалидов** с целью проведения проверки соблюдения прав граждан, находящихся в интернате.

Основанием для проведения проверки послужили ***обращения от гр.Ш., проживающей в интернате, по вопросу изъятия ее личных вещей – кухонных принадлежностей***.

***Ш., инвалид 2 группы, сообщила, что 24 и 25 апреля 2017 года в интернате проводилась проверка представителями Министерства социальной политики области. Осматривалась кухня общего пользования, где проживающие при желании могли готовить для себя домашнюю еду. У заявительницы на кухне хранились кастрюли, чугунные сковородки, кухонные электроприборы и другие предметы быта, которые приобретались из личных средств пенсионера, инвалида. Руководством разрешалось приобретение кухонной утвари и пользование ею. Однако после проверки, проводимой представителями Минсоцполитики, вся кухонная утварь была изъята без предупреждения собственников, без составления актов, без уведомления постояльцев о принятом решении об утилизации предметов быта.***

***Ш. публично обвинили в нечистоплотности, что было воспринято ею как нарушение ее права на личное достоинство, права на неприкосновенность жилища, права на частную собственность.***

***Урегулировать конфликт заявительницы с администрацией интерната путем переписки, ходатайства перед директором интерната о необходимости возврата личных вещей не удалось. Директором интерната в письменном ответе на запрос Уполномоченного сообщалось, что личные вещи заявительницы хранятся на складе и будут возвращены ей лишь после расторжения договора социального обслуживания. Ш. расторгать указанный договор не намеревалась, проживание в интернате является для нее не временным, а постоянным.***

***Директору интерната было разъяснено, что согласно ст.35 Конституции РФ "Право частной собственности охраняется законом. Каждый вправе иметь имущество в собственности, владеть, пользоваться и распоряжаться им как единолично, так и совместно с другими лицами. Никто не может быть лишен своего имущества иначе как по решению суда". Проживание в стационарном учреждении социального обслуживания не может являться основаниям для ограничения этого права.***

***Жилое помещение в стационарном учреждении социального обслуживания относится к специализированным жилым помещениям и является местом жительства проживающего в интернате человека.***

***Обязанности пользователей специализированных жилых помещений содержатся в п. 14 «Правил пользования жилыми помещениями", среди которых нет ограничений на приобретение, пользование и хранение бытовой утвари.***

***Советский дом-интернат интернат является стационарным учреждением социального обслуживания – поставщиком социальных услуг в отношении проживающих – получателей социальных услуг. Администрация учреждения обязана исполнять обязанности поставщика социальных услуг согласно п. 12 ст. 12 ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», среди которых есть и обязанность обеспечения сохранности личных вещей получателей социальных услуг. Эта норма дополнительно указывает на право проживающих в интернате людей иметь личные вещи.***

***В своем жилище человек может размещать свои личные вещи по собственному усмотрению, если нет объективных оснований для ограничения этого права. Например, если размещение этих вещей создает опасность для окружающих.***

***Изымать личные вещи Ш. персонал интерната не имел права.***

***В присутствии представителей Уполномоченного личные вещи были возвращены Ш..***

Впоследствии от граждан, проживающих в интернате, были получены дополнительные обращения через онлайн-приемную.

***Так, гр-н Б. ходатайствовал об обеспечении его безопасности. Гр-н. О., сообщил, что проживает в интернате более 10 лет, но ни разу ничего не получал из одежды. Его неоднократные обращения к директору интерната были оставлены без внимания, более того, к нему подселили соседа, страдающего алкоголизмом, который по ночам кричал, не давал спать.***

***Обращения были направлены директору интерната, разрешены в рабочем порядке.***

В ходе проверки был изучен официальный сайт учреждения www.sdpi39.ru, а также произведено обследование интерната.

Интернат  предназначен для проживания граждан пожилого возраста и инвалидов I и II групп, частично или полностью утративших способность к самообслуживанию и нуждающихся в постоянном постороннем уходе, а также для создания соответствующих их возрасту и состоянию здоровья условий жизнедеятельности.

В интернате проживало 270 человек. Штат сотрудников интерната - 178 единиц, фактически работало 170 человек, включая совместителей.

         В составе Учреждения имеются структурные подразделения: специальное отделение, отделение милосердия.

**В специальное отделение** дома-интерната для престарелых и инвалидов принимаются граждане пожилого возраста и инвалиды, частично или полностью утратившие способность к самообслуживанию и нуждающиеся в постоянном уходе, из числа освобождаемых из мест лишения свободы особо опасных рецидивистов и других лиц, за которыми в соответствии с действующим законодательством установлен административный надзор, а также граждане пожилого возраста и инвалиды, ранее судимые или неоднократно привлекавшиеся к административной ответственности за нарушение общественного порядка, занимающиеся бродяжничеством и попрошайничеством, систематически и грубо нарушающие правила внутреннего распорядка в учреждении социального обслуживания.

Клиентам интерната предоставляются комнаты для проживания с мебелью и постельными принадлежностями, одежда, специализированная обувь, технические средства реабилитации, разнообразное питание.

В комнатах, как правило, проживает по 2-4 человека. Ш. проживает в комнате одна.

На каждый блок – отдельный санузел, душевая кабина. Имеется баня, в которую клиенты ходят 1 раз в неделю, имеется возможность пользоваться услугами бани по необходимости в любое время.

В комнатах по желанию клиентов и за их счет установлены холодильники, телевизоры. Всем разрешается пользоваться телефоном, мобильными телефонами, смартфонами, планшетами, Интернетом.

Имеются грузовые лифты. В планах – установка автоматических дверей, пандусов.

В помещении Интерната расположена православная часовня, жильцы имеют возможность участвовать в православных таинствах, праздниках, богослужениях.

Имеется библиотека, бильярд, мастерские для занятий рукоделием.

В качестве трудотерапии постояльцы работают на садово-огородном участке, в теплицах, а также занимаются обустройством территории интерната.

В интернате имеются культурно-бытовые помещения с плитами, кухонными принадлежностями, в которых при желании можно самостоятельно приготовить еду, выпить чай. Имеются санитарные комнаты, где можно постирать одежду.

Клиенты интерната участвуют в конкурсах, концертах, в том числе на территории других социальных учреждений; занимаются спортом, принимают участие в спортивных соревнованиях, турнирах, увлекаются настольными играми в шахматы, шашки, домино.

В административном корпусе на стенде вывешена информация об органах, в которые можно обратиться за защитой прав пациентов. В то же время, **информация о возможности обращения к Уполномоченному по правам человека отсутствует**. **Отсутствуют и информация о возможности получения бесплатной юридической помощи**.

**Представляется, что в каждом отделении интерната на стендах должна быть информация о возможности защиты прав пациентов.**

В интернате есть юрист, в обязанности которого входит оказание юридической помощи пациентам и их родственникам, однако Ш. пожаловалась, что юрист не только не желает с ней беседовать и оказывать юридическую помощь, но готовит иск против нее, что, как представляется, является прямым нарушением ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

Сайт Интерната постоянно обновляется, на нем размещаются новости повседневной жизни.Страничка интерната имеется и в Фэйсбуке, где также размещается информация о жизни в интернате.

При проверке Интерната в 2014 году Уполномоченным было рекомендовано размещение на сайте сведений о лицензировании, Устава, Правила внутреннего распорядка интерната, сведений об оказываемых, в том числе платных, услугах. **Данная рекомендация Уполномоченного по правам человека учтена.** На сайте размещены учредительные документы, Устав, лицензия на оказание медицинских услуг, Правила внутреннего распорядка получателей социальных услуг, государственное задание, информация об опекунском и попечительском советах интерната.

**Предложено дополнительно разместить на сайте интерната адреса и телефоны организаций, оказывающих гражданам бесплатную юридическую помощь в рамках государственной системы бесплатной юридической помощи в РФ; Уполномоченного по правам человека, завести страничку о правах клиентов интерната.**

В июле 2017 года **сотрудники аппарата Уполномоченного посетили** **Советский психоневрологический интернат** с целью проведения проверки соблюдения прав граждан.

Советский психоневрологический интернат является медико-социальным учреждением, предназначенным для постоянного проживания престарелых и инвалидов, страдающих психическими хроническими заболеваниями и нуждающихся в уходе, бытовом и медицинском обслуживании.

Интернат предоставляет бытовые, медицинские, педагогические, психологические, правовые и экономические услуги своим постояльцам.

Получателям социальных услуг интерната предоставляются комнаты для проживания с мебелью и постельными принадлежностями, одежда, специализированная обувь, технические средства реабилитации, разнообразное питание. В момент проверки цех питания закрывался на ремонт, шли переговоры с поставщиками об организации питания.

В интернате имеется тренажерный зал, парикмахерская, комната психологической разгрузки.

Врачи-психиатры оказывают квалифицированную психиатрическую помощь.

С 2017 года штатным работником интерната является врач – терапевт, что позволяет проводить лечение больных с амбулаторными заболеваниями непосредственно в учреждении. Терапевт осуществляет осмотр всех получателей социальных услуг, что дает возможность отследить динамику состояния их здоровья.

В интернате проживают 630 инвалидов по психическому заболеванию. Все проживающие находятся под постоянным медицинским наблюдением.

Штат сотрудников интерната в количестве 318 человек укомплектован.

Норма жилой площади — 6 кв. м. на человека – выдерживается, но отдельные комнаты перенаселены, в них проживает до 8 человек. В остальных комнатах проживают, как правило, по 4 человека.

В комнатах по желанию клиентов и за их счет установлены компьютеры.

На территории Интерната расположена православная часовня, клиенты имеют возможность участвовать в православных таинствах, праздниках, богослужениях.

Ведущим направлением социальной реабилитации, способствующим социализации граждан с ограниченными возможностями здоровья, является трудотерапия в лечебно-трудовых мастерских. В вязальной мастерской трудится 35 человек, которые обеспечивают проживающих в интернате вязанными носками и тапочками, полеводческую бригаду и цех лозоплетения – варежками, пищеблок – прихватками. В цехе проводятся и успешно выполняются еще 11 видов рукоделия.

Проживающие в интернате граждане участвуют в различных смотрах, конкурсах, фестивалях и ярмарках.

У клиентов имеется возможность трудиться и за пределами интерната по трудовому договору. Постояльцы интерната работают санитарами, дворниками в социальных учреждениях Советска.

Существенная роль в жизнедеятельности интернатов отводится бытовому устройству, созданию комфортных условий проживания и развитию творческого потенциала. С этой целью используются различные инновационные методы работы. Например: гарденотерапия (работа с растениями), ландшафтный дизайн, изготовление поделок из природного и бросового материала.

Желающие имеют возможность учиться в образовательных учреждениях Советска. В интернате практикуется перевод клиентов по их желанию с учетом состояния здоровья в учреждения общего типа (по 2-3 человека в год).

В интернате есть юрист, в обязанности которого входит оказание юридической помощи пациентам и их родственникам.

***В адрес Уполномоченного поступило*** ***коллективное обращение граждан, проживающих в интернате, на ненадлежащее качество социальных и медицинских услуг, оказываемых учреждением, применение к инвалидам насильственных действий.***

***Жалобы на применение к проживающим в интернате насильственных действий не подтвердились***.

В ходе проверки установлено, что к подопечным применяется такая мера взыскания за жалобы на сотрудников интерната как отобрание мобильных телефонов и запрет звонков.

Полагаю, что **проживающие в интернате вправе пользоваться телефонам, в том числе в целях обращений за защитой своих прав, кроме того, на каждом этаже должен быть доступный телефон общего пользования, так как мобильные телефоны имеют не все проживающие.**

Заявителями были озвучены иные проблемы соблюдения прав инвалидов, проживающих в интернате, что впоследствии было дополнено обращениями от граждан, проживающих в Интернате, поступившими через онлайн-приемную Уполномоченного по правам человека, а также телефонными разговорами с ними. Все жалобы были разрешены в рабочем порядке.

Перед посещением интерната была изучена информация, размещенная на сайте учреждения <http://spni529.ru/>. На сайте Интерната размещаются новости повседневной жизни.

К сожалению, на сайте отсутствовали Устав интерната, Правила внутреннего распорядка для проживающих, информация о деятельности опекунского и попечительского советов.

Сведения о лицензировании, Устав интерната размещены на сайте - <http://bus.gov.ru>, в карточке учреждения.

Правила внутреннего распорядка для проживающих были предоставлены директором интерната, изучены и возвращены с замечаниями Уполномоченного по правам человека.

**Рекомендация Уполномоченного по итогам посещения Интерната в 2014 году о размещении на стендах и на сайте информации о возможности обращения к Уполномоченному по правам человека не исполнена.** **Отсутствовала и информация о возможности получения бесплатной юридической помощи,**

Представляется, что **в каждом отделении интерната на стендах должна быть информация о возможности защиты прав пациентов.**

Было предложено **разместить на сайте сведения о лицензировании, Устав, Правила внутреннего распорядка для проживающих в интернате, адреса и телефоны организаций, оказывающих гражданам бесплатную юридическую помощь в рамках государственной системы бесплатной юридической помощи в РФ; Уполномоченного по правам человека, завести страничку о правах клиентов интерната.**

Уполномоченным были изучены **Правила внутреннего распорядка для клиентов** Советского психоневрологического интерната и Советского дом-интернат для престарелых и инвалидов, замечания к ним направлены руководителям учреждений.

Наибольшее количество замечаний вызвали Правила внутреннего распорядка (ПВР) Советского дома-интерната для престарелых и инвалидов.

Согласно ПВР интерната получатели социальных услуг питаются в помещении столовой, за исключением тех, которым по медицинским показаниям пища подается в комнату.ПВР содержат запрет на приготовление пищи, на хранение скоропортящихся продуктов питания.

В отношении возможности хранить в комнатах **скоропортящиеся продукты питания, готовить пищу, полагаю,** следует руководствоваться следующим.

При оказании социальных услуг в стационарной форме поставщик социальных услуг должен обеспечивать питание получателей социальных услуг. Учреждения социального обслуживания обеспечивают соответствие условий пребывания в учреждении санитарно-гигиеническим требованиям, в том числе, в части организации питания. В СП 2.1.2.3358-16 "Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму работы организаций социального обслуживания"[[3]](#footnote-4), в части требования к организации питания содержит нормы 7.1.-7.3 по устройству и содержанию помещений пищеблока, мытья посуды, раздачи пищи и т.д.. При организации питания в учреждении необходимо руководствоваться этими нормами при приготовлении и транспортировке продуктов, подаче пищи и мытье посуды. Санитарные требования включают в себя и требования к помещениям, в которых предоставляется питание, правила обработки посуды. С этой точки зрения предоставление питания в специально предназначенном помещении представляется разумным и обоснованным.

Вместе с тем,  проживающий в интернате человек в своей комнате, как в жилом помещении, вправе принимать пищу и продукты, приобретенные самостоятельно (купленные за счет собственных средств, принесенные посетителями и т.д.). На этот прием пищи не распространяются указанные выше санитарные нормы, поскольку это не относится к организации питания учреждением. В отношении приобретенных или приготовленных самостоятельно продуктов и блюд администрация интерната не имеет правовых оснований устанавливать запрет на прием пищи или хранение продуктов в комнате.

П. 7.3. СП 2.1.2.3358-16, в частности, содержит норму о возможности хранения скоропортящихся продуктов в блоках жилых помещений, где для этого должно быть предусмотрено холодильное оборудование.

Бывают ситуации, когда проживающий в интернате, к примеру, страдающий диабетом, нуждается в перекусах в течение дня в период, отличный от времени принятия пищи, предусмотренного распорядком дня интерната. Полагаю, что ситуации, обеспечивающие возможность перекусов в комнате, должны быть предусмотрены ПВР интерната, так как являются жизненно необходимыми для проживающих в нем людей.

ПВРсодержат запреты: **распивать спиртные напитки**, **содержать в комнатах домашних животных**, **пользоваться** **электронагревательными бытовыми приборами**, **проявлять неуживчивость характера, провоцирование ссор с соседями по комнате, нежелание принимать участие в общественной жизни Учреждения**.

В отношении возможности **употребления спиртных напитков** в интернате следует учесть следующее. В реальной жизни, как это известно из бесед с проживающими в интернатах, люди там иногда употребляют в своих комнатах спиртные напитки, как это происходит у большинства других людей, живущих дома, к примеру, в свой День рождения или в иной праздник.

Употребление алкоголя, хотя и может иметь негативные последствия для здоровья, а также отрицательно влиять на поведение человека и приводить к правонарушениям, само по себе не является действием, запрещённым законодательством РФ.

Законодательством РФ четко определено, в каких случаях распитие спиртных напитков е является неправомерным. В Кодексе РФ об административных правонарушениях от 30.12.2001 N 195-ФЗ (ред. от 01.07.2017) (далее – КоАП) содержатся статьи 20.20-20.21, связанные с ответственностью за поведение, так или иначе связанное с употреблением алкоголя совершеннолетними.

Их применение связано с определением того, где и при каких условиях происходит употребление алкогольной продукции. Список запрещенных для продажи и употребления алкоголя мест содержится в Федеральном законе от 22.11.1995 N 171-ФЗ (ред. от 03.07.2016) "О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.07.2017), устанавливающем в ст.16 перечень таких мест.

Из этого перечня к интернату могут иметь отношение лишь запрет на употребление алкоголя в «других общественных местах», к которым относятся дворы, подъезды, лестничные площадки и т.д..

Таким образом, полный запрет употребления алкоголя в правилах внутреннего распорядка не основан на законодательстве РФ. Употребление алкогольных напитков без нарушения КоАП в интернатах возможно в жилых комнатах, которые не относятся к общественным местам.

Единственным ограничением употребления алкоголя в комнатах интерната является необходимость соблюдения прав других получателей социальных услуг. Употребление алкоголя не должно быть шумным, мешать ночному отдыху соседей.

В отношении возможности **содержания домашних животных** в интернате, представляется, при надлежащем содержании домашних животных, они могут оказывать благотворное влияние на поведение одиноких людей, особенно людей с психоневрологическими заболеваниями. Животные помогают этим людям чувствовать себя в интернате как дома.

С точки зрения законодательства РФ никаких специальных норм, запрещающих содержание домашних животных в интернате, не существует. В частности, СП 2.1.2.3358-16 "Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму работы организаций социального обслуживания" не содержит такого запрета.

Содержание домашних животных не должно нарушать права соседей по комнате.

Владельцам животным необходимо соблюдать «Правила содержания животных на территории г. Советска»[[4]](#footnote-5).

В Правилах, в частности, говорится, что на территории города запрещается содержание животных лицами, признанными недееспособными (больным психическими заболеваниями в случаях неспособности контролировать свои действия или управлять животным).

Владельцы животных обязаны: гуманно обращаться и относиться к животным; уважать права и свободы других людей, обеспечивать их безопасность от воздействия животных; обеспечивать тишину и спокойствие для окружающих (в жилых районах в период с 23.00 до 6.00); соблюдать санитарно-гигиенические и ветеринарные правила и т.д.

В отношении возможности **пользования электронагревательными приборами** представляется следующее.

Вопросы пожарной безопасности в учреждениях социального обслуживания регулируются основными федеральными нормативными актами в этой сфере: ФЗ от 21.12.1994 N 69-ФЗ "О пожарной безопасности", ФЗ от 22.07.2008 N 123-ФЗ "Технический регламент о требованиях пожарной безопасности", "Правилами противопожарного режима в Российской Федерации"[[5]](#footnote-6).

Согласно ст. 37 ФЗ от 21.12.1994 N 69-ФЗ (ред. от 01.07.2017) "О пожарной безопасности" у руководства интерната в области пожарной безопасности есть право "разрабатывать и осуществлять меры по обеспечению пожарной безопасности". В отношении каждого объекта "руководителем организации, в пользовании которой на праве собственности или на ином законном основании находятся объекты, утверждается инструкция о мерах пожарной безопасности"[[6]](#footnote-7). Эта инструкция должна основываться на тех правилах пожарной безопасности, которые закреплены в Постановлении "О противопожарном режиме".

Запрета использовать электронагревательные приборы в жилых помещениях действующее законодательство не содержит.

В отношении **запрета проявлять неуживчивость характера, провоцирование ссор с соседями по комнате** - внесение такого пункта в ПВР представляется бессмысленным, так как изменить характер человека, особенно пожилого или инвалида с помощью запретов в правилах внутреннего распорядка невозможно. Кроме того такие понятия как «неуживчивость характера», «провоцирование ссор с соседями» являются относительными, субъективными.

ПВРпредусматривают также **применение мер воздействия к нарушителям ПВР: предупреждение; выговор; строгий выговор; запрет выхода из корпуса, без сопровождения медицинского работника.**

Включение вышеназванного пункта в ПВР является противозаконным. Применение каких-либо мер взыскания к получателем социальных услуг не предусмотрено никакими нормативными правовыми документами.

Согласно ч.3 ст.55 Конституции РФ права и свободы человека и гражданина могут быть ограничены исключительно федеральным законом и лишь в той мере, в какой это необходимо в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства.

Любые ограничения прав человека должны быть обоснованы серьёзной необходимостью и прописаны в федеральном законодательстве.

Правила внутреннего распорядка интерната не должны противоречить законодательству и не могут быть основанием для ограничения прав получателей социальных услуг.

ПВР содержит норму: **Получателей социальных услуг могут посещать родственники и знакомые. Свидания с ними разрешаются в специально отведенном для этого помещении в дни и часы, установленные приказом директора. В комнатах допускается посещать только слабых больных.**

При установлении **ограничений на посещение родственников и знакомых**, установленным ПВР,следует руководствоваться следующим. В обязанность интерната входит обеспечение возможности свободного посещения получателей социальных услуг [законными представителями](consultantplus://offline/ref=4B17C41567B594FF411962CD085D305828E22F3FC8CB22272749D9099DA9E73D3F1EE9F55F68A1j5u4P), адвокатами, нотариусами, представителями общественных и (или) иных организаций, священнослужителями, а также родственниками и другими лицами в дневное и вечернее время (ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации"). Это означает, что интернат обязан создать соответствующие условия: **выделение специального помещения для приема посетителей либо посещение в жилом помещении, с согласия всех соседей.**

К примеру, в действующих в отношении интернатов "Санитарно-эпидемиологических требованиях к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму работы организаций социального обслуживания" предусмотрено наличие гостиных в интернатах коридорного типа, которые могут использоваться и для приема посетителей вне жилых комнат.

**Запрет на посещение в жилой комнате** **может быть основан только на несогласии соседей**, поскольку пользование жилым помещением не должно нарушать права соседей.

Запрет Правилами внутреннего распорядка посещения человека в его комнате при согласии всех соседей неправомерен, не основан на действующем законодательстве РФ.

Раздел ПВР **«Соблюдение правил пожарной и иной безопасности»** накладывает на получателей социальных услуг множество обязательств, которые многие из граждан в силу своего возраста и здоровья не в состоянии выполнить. Полагаю, все перечисленные в указанном разделе обязательства являются обязанностями сотрудников интерната – ознакомить получателей соцуслуг с противопожарными правилами и т.д., а не клиентов интерната.

Раздел ПВР **«Прекращение предоставления социальных услуг»** также содержит нормы, противоречащие законодательству РФ о социальном обслуживании.

Так, согласно п.4.1.4 предусматривает возможность **прекращения предоставления социальных услуг в случае систематического нарушения получателем социальных услуг ПВР**,что не основано на действующем законодательстве.

Отдельные нормы, ограничивающие права и свободы граждан, проживающих в интернате, содержатся и в ПВР Советского психоневрологического интерната, что свидетельствует о том, что в интернатах, где проживает большое количество людей, сложно создать условия без ограничения личной свободы, лишения личного пространства, отрыва от обычной социальной среды, предполагающей возможность личной, семейной жизни.

Правила проживания в психоневрологических интернатах противоречат не только Конституции РФ, федеральному законодательству, но и ст. 19 Конвенции о правах инвалидов «Самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество».

Полагаю,что **обеспечение для людей, проживающих в интернатах**, условий проживания с соблюдением в полной мере их прав, включая права на человеческое достоинство, право на семью, возможно лишь путем **реформирования этих учреждений**, как это удалось решить с детскими учреждениями для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей во исполнение постановления Правительства РФ №481 от 24 мая 2014 года «О деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей, оставшихся без попечения родителей».

**Комфортные условия проживания пожилых людей и людей с ограниченными возможностями здоровья можно создать лишь в малокомплектных учреждениях - геронтологических центрах, домах для пожилых людей и инвалидов.**

В стационарных центрах должна быть предусмотрена медико-социальная и психологическая реабилитация пожилых и инвалидов. В штат такого учреждения могут входить врач-гериатр (геронтолог), психотерапевт, социолог, юрист-консультант, методист, социальный работник. Дополнительно к работе в центре могут привлекать инструкторов по труду, диетологов, культорганизаторов, а также узких медицинских специалистов. Геронтологические центры в большей мере должны быть ориентированы на решение медицинских проблем у пожилых людей и обеспечивают им возможность проживания в более естественных, почти домашних условиях, с психологическим комфортом.

Необходимо разработать профессиональные стандарты для персонала, работающего с людьми пожилого возраста, а также образовательные стандарты для обучения специалистов в области гериатрии; обеспечить возможность качественной профессиональной подготовки таких специалистов.

Президент РФ дал поручение[[7]](#footnote-8)  Правительству РФ о нормативно-правовом закреплении различных форм сопровождаемого проживания инвалидов, в том числе такой формы, как **сопровождаемое совместное проживание малых групп инвалидов в отдельных жилых помещениях**, по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, включающей сбалансированные социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением патронажной службы и сиделок, а также по поддержке семейного ухода.

Пожилые люди и **люди с ментальными особенностями** являются наиболее уязвимыми и незащищенными. В соответствии с положениями Всеобщей декларации прав человека, Конвенции о правах инвалидов и другими международными правозащитными документами эти люди обладают гражданскими, экономическими, социальными и культурными правами наравне со всеми. **Права людей, страдающих психическими расстройствами**, определены также в ряде специальных документов Организации Объединенных Наций.

Полагаю, что первостепенной задачей в области социальной политики является реформирование системы помощи людям с **психиатрическими заболеваниями** и их семьям.

По состоянию на 1 января 2018 года в Калининградской области на учете органов опеки и попечительства состоит **2576 совершеннолетних недееспособных лиц**.

Со 2 марта 2015 года вступили в силу изменения в ГК РФ относительно возможности ограничения в дееспособности лица, ранее признанного судом недееспособным, при развитии способности гражданина понимать значение своих действий или руководить ими лишь при помощи других лиц судом по заявлению третьих лиц.

В соответствии с ч. 3 ст. 29 ГК РФ в 2017 году состоялось такое **решение суда** (г. Советск) **о полном восстановлении дееспособности**.

В целях выявления лиц, в отношении которых судом может быть принято решение в соответствии с ч. 3 ст. 29 ГК РФ о признании ограниченно дееспособными в связи с развитием способности гражданина, который был признан недееспособным, понимать значение своих действий или руководить ими лишь при помощи других лиц с 2017 года органам опеки и попечительства даны поручения: организовать информирование опекунов о порядке признания граждан ограниченно дееспособными вследствие психического заболевания; оказывать содействие в оформлении документов для направления заявления в суд о частичном (полном) восстановлении дееспособности опекаемых.

В настоящее время в Государственной Думе РФ на рассмотрении находится законопроект о повышении гарантий реализации прав и свобод недееспособных и не полностью дееспособных граждан». Данные изменения направлены на улучшение качества жизни граждан с психическими и интеллектуальными нарушениями и повышение уровня гарантий соблюдения прав и свобод граждан, нуждающихся в опеке и попечительстве.

В 2017 году резонансным событием в общественной жизни региона явилось создание **негосударственного центра** для НКО и государственных учреждений, работающих в сфере развития социальной активности и социальной адаптации пожилых людей (тех, кто старше 50 лет) «**Добровольцы серебряного возраста**».

Миссия Центра – помощь  государственным и негосударственным организациям в формировании, развитии и совершенствовании работы со старшим поколением. Цели Центра: содействие развитию адаптационных технологий для людей старшего возраста и содействие профессиональному совершенствованию специалистов по работе с людьми пенсионного и пожилого возраста.

20 июля 2017 года в Доме ветеранов в Калининграде состоялось расширенное заседание Центра при участии министра социальной политики области, представителей Уполномоченного по правам человека, НКО области, волонтеров Центра.

9 декабря 2017 года **на Калининградском областном добровольческом форуме особая роль была отведена Серебряным волонтёрам**. В рамках форума проходил круглый стол по развитию серебряного добровольчества.

Отмечалось, что активные граждане третьего возраста, имеющие позитивную жизненную позицию, готовы приложить свои навыки и опыт для решения актуальных задач в обществе, могут выполнять функцию  наставников для молодого поколения.

В работе круглого стола по серебряному волонтерству  приняли участие лидеры общественных организаций, представители Министерства социальной политики, администраций муниципальных образований области, добровольцы серебряного возраста.

Состоялась презентация организации работы серебряного добровольчества и опыта работы с добровольцами руководителя Центра «Добровольцы серебряного возраста» Осиповой А.В. и других членов ассоциации из разных муниципальных образований области.

Сообщалось, что за год волонтеры  Центра «Добровольцы серебряного возраста»  провели более 12 выездных встреч по медицинскому скринингу, доступной среде и организации серебряного волонтерства в муниципалитетах; 21  мероприятие на территории области  по различным тематическим направлениям.  570 пациентам оказаны скрининговые услуги; безвозмездно выдано 120 аппаратов для измерения сахара в крови; 143 гражданам оказаны юридические услуги; организовано правовое сопровождение 21 социально-ориентированного НКО; проведены 29 встреч по темам:  «Информационно-правовая безопасность пожилых людей в современных условиях», «Как наиболее эффективно избежать открытого конфликта и неприятия со стороны коллектива», «Пожилой возраст — возраст мудрости и созидания»;  оказана благотворительная помощь 18 новорожденным и их мамам по социальной программе «Рука помощи»; привлечено к сотрудничеству более 5 организаций, осуществили пожертвования более 27 человек.

В 2016 году Правительством России принята "Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в РФ до 2025 года"[[8]](#footnote-9). Ключевые цели Стратегии – устойчивое повышение продолжительности, уровня и качества жизни граждан старшего поколения, стимулирование их активного долголетия.

Приоритетные направления Стратегии: стимулирование занятости граждан пожилого возраста; повышение уровня их финансовой грамотности; обеспечение доступа граждан пожилого возраста к информационным и образовательным ресурсам; развитие современных форм социального обслуживания, совершенствование системы охраны здоровья, развитие рынка социальных услуг, защита прав граждан старшего поколения; формирование условий для организации досуга пожилых людей; применение дифференцированного подхода к определению форм социальной поддержки граждан старшего поколения.

Одним из главных показателей справедливости любого современного общества является состояние **пенсионной системы**.

Старость - будущее каждого человека. И государство должно создать условия, чтобы люди и в старости жили достойно. К сожалению, жалобы граждан в аппарат Уполномоченного свидетельствуют о том, что действующее пенсионное законодательство не всегда справедливо, не прозрачно. Разобраться в обоснованности начисления пенсии могут лишь представители пенсионного Фонда, проверить расчеты очень сложно.

Накопительная система себя не оправдала. Формирование накопительной пенсии заморожено.

Многие пенсионеры вынуждены экономить на всем, вплоть до самого необходимого - продуктах питания и лекарствах.

Отдельной проблемой является сложность подтверждения заработка или периода работы в случае утраты документов, необходимых для расчёта пенсии, либо по иным, независящим от граждан причинам.

Нередки случаи, когда с граждан для получения пенсии **требуют предоставления документов,** получение которых входит в обязанности органов по назначению пенсии.

***К примеру, в мой адрес поступило обращение от гр-на С., проживающего в Зеленоградском районе по вопросу нарушения пенсионных прав.***

***С. сообщил, что 14 лет он проработал кочегаром, что, как он полагал, дает ему право на досрочное назначение трудовой пенсии по старости в связи с тяжелыми условиями труда.***

***При обращении в пенсионный орган ему было указано, что необходимо предоставить дополнительные справки с места работы, в том числе из военного архива. Однако в данных учреждениях его направили обратно в пенсионный орган, пояснив, что на руки документы не предоставляют, данное обстоятельство должен устанавливать непосредственно сам пенсионный орган, осуществляя соответствующие запросы.***

***С. полагал, что имеет право на назначение досрочной трудовой пенсии по старости с 58 лет, поскольку длительное время трудился на работах с вредными (тяжелыми) условиями труда.***

***Уполномоченный обратился с ходатайством о принятия мер реагирования в защиту пенсионных прав С. в адрес Управляющего Отделением ПФР по Калининградской области, откуда был получен ответ о результатах проверки.***

***Отделом ПФР в Зеленоградском районе были направлены необходимые запросы о предоставлении документов по пенсионному делу по уточнению периодов работы С. для принятия решения о зачете этих периодов в специальный стаж.***

Зачастую с увеличением на незначительную сумму размера пенсии, гражданин лишается ранее предоставляемых ему мер социальной помощи, к примеру, возможности получения компенсации за услуги ЖКХ или права на предоставление социального жилья.

Положительным нововведением Пенсионного фонда России (ПФР) является **возможностьподачигражданамизаявлений о назначении** страховых **пенсий**, пенсий по гособеспечению и накопительной пенсии **через Личный кабинет гражданина на сайте ПФР**. Такой способ обращения за назначением пенсии в большинстве случаев делает необязательным личный визит гражданина в клиентскую службу Пенсионного фонда.

Наиболее уязвимой группой населения являются **граждане без определенного места жительства и занятий.** Эти люди - частые гости в аппарате Уполномоченного по правам человека. Уполномоченный принимает меры содействия в определении бездомных людей в подведомственные Минсоцполитики учреждения, обеспечивающие мероприятия по их социальной адаптации, либо ходатайствует перед Министерством о направлении граждан в интернаты, или просит помощи в их трудоустройстве, ведет переговоры с представителями НКО, готовыми оказать им помощь. Были ситуации, когда бездомные люди нуждались в сложной медицинской помощи, в которой им было отказано по причине отсутствия документов. В таких ситуациях Уполномоченный обращался в областное Министерство здравоохранения, где всегда находил поддержку в организации необходимой диагностики и лечения бездомных.

В регионе с целью оказания мер социальной поддержки и социальных услуг лицам без определенного места жительства и занятий, в том числе, освободившимся из мест лишения свободы, функционирует сеть подведомственных Минисоцполитики государственных учреждений, включающая в себя: Центр социальной адаптации для лиц без определенного места жительства и занятий (с отделением в г. Советске); Долгоруковский специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов; Советский дом-интернат для престарелых и инвалидов.

Лицам без определенного места жительства и занятий, в том числе, освободившимся из мест лишения свободы, предоставляются: социальные услуги в форме полустационарного социального обслуживания (дом ночного пребывания, социальная гостиница); социальные услуги в форме стационарного социального обслуживания (дома-интернаты); срочные социальные услуги.

Социальные услуги оказываются гражданам, признанным в установленном порядке нуждающимися в предоставлении социального обслуживания и имеющим индивидуальную программу предоставления социальных услуг, разработанную органом местного самоуправления.

В Калининградской области **помощь людям без определенного места жительства оказывает благотворительная организация «Сила людей»**, которая ежедневно бесперебойно в течение 8 лет организует горячее питания на улице в Калининграде. Питание предоставляют регулярно бесплатно рестораны города; хлебозавод. Калининградская Епархия РПЦ также поставляет продукты. Посуду покупают члены организации «Сила Людей» или она приобретается в рамках грантов.

Организация проводит бесплатные консультации граждан по вопросамопределения на ночлег в Дом ночного пребывания; восстановления документов, удостоверяющих личность; восстановления иных документов (СНИЛСа, полиса ОМС) - при наличии временной регистрации по месту жительства, предоставляемой клиентам Центром социальной адаптации бездомных. Для людей, не являющихся гражданами РФ, но постоянно проживавших на территории области - консультирование по вопросам обращения в суд с целью подтверждения пребывания на территории РФ до и после 06.02.1992 года. Оказывается помощь в написании заявлений в суд; в розыске свидетелей, способных присутствовать в суде и подтвердить факт нахождения человека на территории РФ в запрашиваемый период времени. Организацией оказывается помощь в прохождения медико-социальной экспертизы и установления группы инвалидности.

25-26 апреля 2017 года в Светлогорске состоялся двухдневный семинар «Укрепление взаимодействия между государственными учреждениями и общественными организациями, работающими с бездомными людьми».

Организатором семинара выступил Центр «Сила Людей». Мероприятие проведено в рамках проекта «Суп для людей»: первичная и социально-правовая помощь бездомным людям и людям, находящимся в группе риска (в местах принудительного содержания и реабилитационных центрах) при поддержке организации «Гражданское достоинство».

В семинаре приняли участие представители аппарата Уполномоченного по правам человека, системы УФСИН, государственных и общественных центров адаптации и реабилитации, а также других организаций, непосредственно работающих с бездомными людьми.

Аналогичное мероприятие при участии представителя Уполномоченного по правам человека состоялось в сентябре 2017 года.

Представители общественной организации «Сила Людей» сообщили, что за 3 года удалось наладить продуктивную работу по возвращению людей в социум после окончания отбывания наказания в исправительных учреждениях. Общественники активно участвовали в занятиях «школы освобождения», организационные и воспитательные мероприятия которой проводятся за несколько месяцев до освобождения осужденных.

Помощь бездомным людям оказывает Калининградская епархия РПЦ.

При отделе социального служения и благотворительности Калининградской епархии создано общество трезвости «Трезвение».   
 В 2012 году создан православный реабилитационный центр «Жемчужное». Он расположен вдали от городского шума и суеты в 20 км. от Калининграда. В нем могут проходить реабилитацию мужчины с алкогольной и наркотической зависимостью.

В настоящее время в рамках конкурса президентских грантов реализуется **проект «Путь к Жизни»** — это **реабилитация алко- и наркозависимых женщин**, решивших вернуться к здоровой жизни в женском православном реабилитационном центре Калининграда.

Отмечая усилия, предпринимаемые органами государственной власти, местного самоуправления, территориальными подразделениями федеральных структур, общественными и некоммерческими организациями по реализации прав граждан без определённого места жительства и занятий, приходится констатировать, что в области **отсутствует программа по работе с лицами без определённого места жительства, система полноценной реабилитационной помощи бездомным не создана**, данные о количестве лиц без определённого места жительства в области отсутствуют, что затрудняет работу с ними.

Многие лица без определённого места жительства не имеют документов, удостоверяющих их личность. Имеют место случаи отсутствия паспортов у лиц, освобождающихся из мест лишения свободы.

Отсутствие удостоверяющих личность документов затрудняет реализацию такими лицами конституционных прав на жилище, социальное обеспечение, медицинскую помощь; кроме того, они оказываются в зоне повышенного риска недобросовестной эксплуатации их труда.

Эта категория граждан нуждается в медицинской, психологической и юридической помощи.

Среди людей, оставшихся без жилья, живущих на улице, много людей, освободившихся из мест лишения свободы, склонных к рецидиву.

Бездомные в большинстве предоставлены сами себе, что не может не влиять на криминогенную обстановку - не имея средств к существованию, эти люди легко могут совершить противоправные действия.

Вследствие отсутствия финансирования в рамках отдельной целевой программы не ведутся регулярные медосмотры бездомных, что может явиться предпосылкой распространения инфекционных заболеваний, таких как туберкулез, педикулез, чесотка, что представляет угрозу не только представителям данной целевой категории лиц, но и населению области в целом.

Единственное на весь регион учреждение для бездомных Центр социальной адаптации для лиц без определенного места жительства и занятий (с отделением в г. Советске) не имеет достаточного количества помещений и ресурсов. Существует насущная потребность в создании дополнительных учреждений по организации временного пребывания лиц без определенного места жительства, в том числе вышедших из мест лишения свободы.

Работа с лицами без определённого места жительства и занятий требует дополнительных усилий со стороны государства и общества, а также оперативной координации действий органов и ведомств.

Рекомендую: создать в регионе межведомственную рабочую группу по координации работы с лицами без определённого места жительства и занятий при активном участии представителей региональных НКО;

рассмотреть вопрос о разработке областной целевой программы «Социальная реабилитация лиц без определённого места жительства и лиц, освободившихся из мест лишения свободы»;

включить в данную Программу задачу исследования динамики численности лиц без определённого места жительства, а также причин, приводящих к росту их численности;

во исполнение Федерального закона № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» разработать комплекс мер по проведению регулярных медосмотров и дезинфекционных мероприятий с лицами без определённого места жительства в целях исключения рисков распространения инфекционных заболеваний среди жителей региона;

рассмотреть вопрос о **выделении площадок, специально отведённых для размещения благотворительных пунктов питания и обогрева**, на которых раздача бесплатного горячего питания осуществлялась бы ежедневно и не нарушала прав на благоприятные условия проживания жителей близлежащих домов.

Стоит рассмотреть вопрос о нормах, предусматривающих преференции работодателям, выделяющим рабочие места лицам, освобождённым из мест лишения свободы, лицам без определённого места жительства.

Необходимо предпринимать усилия по возвращению этих людей в общество, по восстановлению социальных связей, по лечению, трудоустройству, решению проблем с документами, с регистрацией, жилищных проблем.

Бездомные должны обрести статус полноценных членов общества.

Предлагаю рассмотреть возможность разработки **законопроекта, который бы прописывал пути решения вопроса о социальной адаптации и интеграции граждан без определенного места жительства**.

С 1 января 2015 года вступил в силу Закон РФ "Об основах социального обслуживания населения в РФ"[[9]](#footnote-10). Закон вводит обязанность субъектов РФ проводить **мониторинг** **социального обслуживания**. С 2015 года проводится **независимая оценка качества социальных услуг**.

В 2017 году была принята новая редакция Закона от 14.11.2017 года. Изменения, внесенные Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=C44229DBF7BABAFC7BD28C910FB4D73FE30788E0A8D66F882F09614A0283467B7600F3C9E9109DC5G7E2J) от 14.11.2017 N 324-ФЗ, [вступили](consultantplus://offline/ref=C44229DBF7BABAFC7BD28C910FB4D73FE30788E0A8D66F882F09614A0283467B7600F3C9E9109DC7G7EAJ) в силус 6 марта 2018 года.

Законом, в частности, внесены нормы, направленные на **совершенствование   порядка  независимой оценки  качества  оказания  услуг  организациями  социального обслуживания**.

Закон призван повысить значимость результатов независимой оценки для органов власти и организаций социальной сферы.

Результаты качества социальных услуг должны влиять на оценку эффективности деятельности федеральных министров, руководителей регионов и организаций социальной сферы.

Уточнен перечень критериев независимой оценки качества. В него вошел такой критерий как **доступность услуг для инвалидов**.

Закон наделяет Общественную палату РФ и региональные общественные палаты полномочиями по формированию общественных советов для проведения независимой оценки качества при федеральных и региональных органах власти.

Независимая оценка качества оказания услуг организациями социального обслуживания является одной из форм общественного контроля и помогает улучшить работу учреждений социальной сферы в интересах граждан-потребителей услуг.

В Калининградской области организация деятельности, связанной с функционированием системы независимой оценки качества работы организаций, оказывающих услуги в сфере социального обслуживания на территории области регламентирована Порядком, утвержденным Приказом Министерства социальной политики Калининградской области от 28.03.2016 N 154[[10]](#footnote-11).

В 2017 году такая оценка качества предоставляемых услуг прошла во всех учреждениях социального обслуживания Калининградской области: 33 государственных и 22 муниципальных.

Оценка осуществлялась по общим критериям, централизованно установленным на федеральном уровне: открытость и доступность информации об организациях социального обслуживания; комфортность условий предоставления услуг и доступность их получения; время ожидания предоставления услуги; доброжелательность, вежливость, компетентность работников организаций социального обслуживания; удовлетворенность качеством оказания услуг.

Организацией-оператором стала Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ. По результатам независимой оценки сформирован рейтинг учреждений социального обслуживания.

В тройку лидеров вошли Советский техникум-интернат, Большаковский психоневрологический интернат и Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей, «Колосок».

В числе лучших муниципальных учреждений социального обслуживания названы комплексные центры социального обслуживания населения в Пионерском, Зеленоградске, Калининграде.

С вступлением в силу федеральных законов об общественном контроле и независимой оценке в России укрепляется правовая возможность влияния общества на качество и доступность оказываемых населению социальных услуг. Новое федеральное законодательство нацеливает органы власти всех уровней, социально ориентированные некоммерческие организации и широкую общественность на конструктивное взаимодействие в сфере управления социальными услугами.

**Полагаю, что** **Уполномоченные по правам человека в субъектах Российской Федерации должны привлекаться к мониторингу**, **приглашаться на обсуждение результатов независимой оценки качества социальных учреждений, что должно быть отражено в законодательстве**.

26 декабря 2017 года в Светлогорске Калининградской области проходил Социальный форум «Будущее» – один из этапов народного проектирования образа будущего социального государства в России.

Организаторы форума: Совет Федерации Федерального Собрания РФ, Социальная платформа Партии «Единая Россия», Министерство труда и социальной защиты РФ, Союз социальных педагогов и социальных работников России, Национальное агентство социальных коммуникаций, Агентство стратегических инициатив.

В течение двух дней в работе форума приняли участие около 1300 представителей органов власти, учреждений социального обслуживания, некоммерческого сектора и социально ориентированного бизнеса, получатели социальных услуг. Среди них - более ста гостей из СЗФО, из Томска, Ростова, Якутии и других городов России — представители федеральных и региональных органов власти, депутатского корпуса, институтов развития социальной сферы России, социальных служб и учреждений социального обслуживания, некоммерческих организаций, социально ориентированного бизнеса из регионов Северо-Запада.

Участники форума наметили региональные отрезки Всероссийской дорожной карты для достижения будущего социального государства.

26 и 27 декабря мозговые штурмы проходили по 6 ключевым темам: «Содействуя будущему семьи», «Социальный работник будущего», «Будущее социального государства без бедности», «Равные права – равные возможности», «Качество и доступность социальных услуг», «Аутсорсинг социальных услуг».

Наработки стратегических сессий представлены Большому жюри, в состав которого вошли: председатель комитета Совета Федерации РФ по социальной политике, председатель Социальной платформы партии «Единая Россия" Рязанский В.В.; первый заместитель председателя комитета Совета Федерации РФ по социальной политике, сопредседатель Социальной платформы партии «Единая Россия» Кононова Л.П.; председатель комиссии Общественной палаты РФ по социальной политике, трудовым отношениям, взаимодействию с профсоюзами и поддержке ветеранов, ректор РГСУ Починок Н.Б.; президент Союза социальных педагогов и социальных работников Островская М.А.; депутаты Государственной Думы РФ Силанов А.Н., Лященко А.В.; представитель Агентства стратегических инициатив Яремчук А.В.; 1-й заместитель председателя Калининградской областной Думы Богданов А.С.; заместитель председателя правительства Калининградской области Шендерюк-Жидков А.В.; министр социальной политики области Майстер А.В.; заместитель полномочного представителя Президента РФ в СЗФО Балашов Р.В..

Разработанные в ходе сессии проекты войдут в дорожную карту «Будущее социальной сферы России. Социальная поддержка» и лягут в основу новых законов, которые кардинально обновят социальную сферу России.

1. "Всеобщая декларация прав человека" (Принята 10.12.1948 Генеральной Ассамблеей ООН) [↑](#footnote-ref-2)
2. "Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах" (Принят 16.12.1966 Резолюцией 2200 (XXI) на 1496-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН) [↑](#footnote-ref-3)
3. утв. Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 27.05.2016 N 69 (ред. от 02.05.2017). Зарегистрировано в Минюсте России 23.08.2016 N 43348 [↑](#footnote-ref-4)
4. утв. Решением городского Совета депутатов г. Советска от 16.06.1999 N 458 (ред. от 06.05.2011). [↑](#footnote-ref-5)
5. утв. Постановлением Правительства РФ от 25.04.2012 N 390 (ред. от 23.06.2014) "О противопожарном режиме" [↑](#footnote-ref-6)
6. ст. 2 "Правил противопожарного режима в Российской Федерации", утв. Постановлением Правительства РФ от 25.04.2012 N 390 "О противопожарном режиме" (ред. от 21.03.2017). [↑](#footnote-ref-7)
7. http://kremlin.ru/acts/assignments/orders/55419 [↑](#footnote-ref-8)
8. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 5 февраля 2016 года №164-р [↑](#footnote-ref-9)
9. Федеральный закон от 28.12.2013 N 442-ФЗ (ред. от 14.11.2017) "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации" [↑](#footnote-ref-10)
10. Приказ Министерства социальной политики Калининградской области от 28.03.2016 N 154 "Об организации деятельности, связанной с функционированием системы независимой оценки качества работы организаций, оказывающих услуги в сфере социального обслуживания на территории Калининградской области" (вместе с "Порядком рассмотрения результатов независимой оценки качества работы организаций, оказывающих услуги в сфере социального обслуживания на территории Калининградской области") [↑](#footnote-ref-11)