

УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА В КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ



О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УПОЛНОМОЧЕННОГО ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА В КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ В 2020 ГОДУ



ДОКЛАД



Калининград

2021

IV. О СОБЛЮДЕНИИ ПРАВ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ст. ст. 7, 39, 114 Конституции РФ)

*... Отношение к людям с ограничениями по здоровью...
– это показатель зрелости общества и государства...*

*Это и критерий эффективности, «человечности» социальной политики...
... Принятые ... на всероссийском голосовании поправки к Конституции РФ
закрепили в том числе положения, посвящённые социальной защите инвалидов,
основанной на полном и равном осуществлении ими
прав и свобод человека и гражданина,
недопустимости какой бы то ни было дискриминации.
... Внимательное отношение к интересам и нуждам
людей с ограничениями по здоровью, маломобильных граждан
в принципе должно быть абсолютно естественной нормой,
темой, о которой даже и не нужно напоминать...*

*- Президент РФ В.В.Путин
на встрече с представителями общественных организаций инвалидов
3 декабря 2020 года*

Статья 39 Конституции РФ устанавливает обеспечение государственной **поддержки инвалидов** и пожилых граждан. Инвалиды требуют особого внимания и помощи. Согласно статье 114 Конституции РФ с поправками 2020 года Правительство РФ ... обеспечивает функционирование **системы социальной защиты инвалидов, основанной на полном и равном осуществлении ими прав и свобод человека и гражданина, их социальную интеграцию без какой-либо дискриминации, создание доступной среды для инвалидов и улучшение качества их жизни...** Вовлечение инвалидов в жизнь общества является важнейшим условием обеспечения прав человека, достижения устойчивого развития, установления мира и безопасности.

Общая численность инвалидов в Калининградской области по состоянию на 01.01.2021 составляет 70 656 человек. Из них – 66 762 взрослых, в том числе: 1 группы – 12 291 человек (18,3 %), 2 группы – 25 026 человек (37,5 %), 3 группы – 29 445 человек (44,1 %); 3 894 детей-инвалидов – 5,5 % в общей численности инвалидов.

В целях наиболее эффективной защиты прав инвалидов **при Губернаторе Калининградской области создан Совет по делам инвалидов**, являющийся совещательным органом, содействующим обеспечению согласованного функционирования и взаимодействия органов государственной власти, общественных объединений и других организаций при рассмотрении вопросов, связанных с решением проблем инвалидности и инвалидов. **Уполномоченный по правам человека является членом этого Совета.** В 2020 году в заседаниях Совета под руководством Губернатора области участвовали Уполномоченный по правам человека, руководители региональных министерств, территориальных органов федеральных органов

исполнительной власти, общественных организаций. Заседания Совета в 2020 году проходили в заочном формате. Среди обсуждаемых вопросов – роль учреждений культуры в системе социокультурной реабилитации инвалидов; обмен опытом общественных организаций инвалидов по формированию доступной среды; развитие общественного контроля при оценке доступности объектов для маломобильных групп населения; развитие спорта для инвалидов и детей инвалидов; вопросы обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и протезно-ортопедическими изделиями и льготных категорий граждан санаторно-курортным лечением.

Один из вопросов, рассмотренных на Совете, был предложен для включения в повестку работы Совета Уполномоченным по правам человека: о совершенствовании практики взаимодействия медицинских учреждений и учреждений медико-социальной экспертизы в целях повышения объективности установления инвалидности. В аппарат Уполномоченного поступали жалобы на порядок прохождения медико-социальной экспертизы, отказы в **установлении гражданам группы инвалидности** или снижение группы инвалидности. Данная проблема подробно освещалась в ежегодных докладах Уполномоченного, давались соответствующие рекомендации, в том числе по **созданию независимой медико-социальной экспертизы**. Решение данного вопроса до настоящего времени не принято.

На встрече Президента РФ с общественностью в городе Светлогорске 31 октября 2019 года было обращено внимание на некорректное оформление документов на МСЭ медицинскими организациями, неполное предоставление перечня медицинских обследований. Президент РФ дал поручение Правительству РФ проработать вопрос ответственности медиков за недобросовестную работу при оформлении направлений пациентов на медико-социальную экспертизу (МСЭ).

Данные, предоставляемые медицинскими организациями в направлениях на медико-социальную экспертизу, играют ключевую роль при установлении инвалидности. Однако зачастую в направлениях содержится неполная информация, которая не позволяет экспертам сделать обоснованные выводы. Из-за этого порой гражданам не устанавливают инвалидность или снижают группу инвалидности или снимают ее не по объективным причинам, а по причине ненадлежащего оформления документов медицинскими работниками. В то же время, для многих людей необоснованное отсутствие или снятие инвалидности является трагедией: они лишаются социальной помощи и федеральных льгот.

13 декабря 2019 года в Правительстве области состоялось совместное заседание Общественного Совета при областном Минздраве и Общественной комиссии при Главном Бюро МСЭ по Калининградской области на тему "Совершенствование практики взаимодействия медицинских учреждений и учреждений МСЭ в целях повышения объективности установления инвалидности». Представители пациентских организаций и общественных организаций приводили конкретные примеры нарушений прав инвалидов в

связи с ошибками, допускаемыми представителями Минздрава и МСЭ. На заседании было, в частности, предложено проводить видеоконференции с руководителями медицинских организаций, на которых руководитель Главного Бюро МСЭ сможет объяснить, какие ошибки допускают медицинские работники при оформлении направлений на МСЭ, как правильно оформлять пациентам документы на МСЭ. В ходе обсуждения выявилась еще одна проблема взаимодействия Минздрава и МСЭ — отсутствие обратной связи. Направив медицинские документы на МСЭ, в том числе в рамках электронного документооборота, на который теперь переходят ведомства, медицинская организация не получает информации о результатах принятого МСЭ решения, в том числе об ошибках, которые, возможно, были допущены при оформлении направлений пациентов на МСЭ.

Как проинформировала на заседании Совета по делам инвалидов Руководитель Главного бюро МСЭ по Калининградской области, в последние годы вступил в силу ряд нормативных правовых актов, уточняющих многие организационно-правовые и методические вопросы деятельности учреждений медико-социальной экспертизы, как по установлению инвалидности, так и разработке индивидуальных программ реабилитации, направленных на повышение качества медико-социальной экспертизы¹. В связи с проведением медико-социальной экспертизы без личного участия гражданина (заочно) в период проведения мероприятий по профилактике распространения новой коронавирусной инфекции еще более важное значение приобретает качество заполнения медицинскими организациями направления на МСЭ (форма №088/у). Согласно п.18 Правил признания лица инвалидом, утвержденных постановлением Правительства РФ от 20.02.2006г. медицинские организации, органы, осуществляющие пенсионное обеспечение, а также органы социальной защиты населения несут ответственность за достоверность и полноту сведений, указанных в направлении на медико-социальную экспертизу.

В настоящее время направления на медико-социальную экспертизу передаются на бумажном носителе. Полнота и качество оформления направления на медико-социальную экспертизу проверяются специалистами МСЭ при получении формы №088/у из медицинских организаций. В целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения РФ, а также в целях принятия мер по реализации прав инвалидов на социальную защиту в соответствии с постановлением Правительства РФ от 09.04.2020 г. № 467 о Временном порядке признания лица инвалидом и постановлением Правительства РФ от 15.04.2020г. № 511 о Временном порядке установления

¹ Совместный приказ Минтруда России и Минздрава России от 06.09.2018н № 578н/606н «Об утверждении формы направления на медико-социальную экспертизу медицинской организацией»; совместный приказ Минтруда России и Минздрава России от 31.01.2019г. №52н/35н «Об утверждении перечня обследований, необходимых для получения клиничко-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы».

степени утраты профессиональной трудоспособности, специалистами медико-социальной экспертизы проводилось автоматическое продление ранее установленных групп инвалидности и степени утраты профессиональной трудоспособности.

В период с 01.04.2020. по 07.12.2020 года было освидетельствовано 5966 человек. Лиц старше 18 лет освидетельствовано 11614: первично - 3024 человека; повторно - 8590 человек, из них по направлениям 2830, в том числе 270 с целью установления степени утраты профессиональной трудоспособности; 5170 гражданам проведено продление на 6 месяцев. Освидетельствовано 1023 детей, в том числе первично - 374 человека. Повторно освидетельствованы 649 человек, проведено продление 379 гражданам.

В целях упрощения для граждан оформления инвалидности совместным приказом Минтруда России и Минздрава России от 27.02.2020г. №80н/131н предусмотрена передача направлений на медико-социальную экспертизу в электронном виде. Подписано соглашение между Главным Бюро МСЭ по Калининградской области и областным Министерством здравоохранения по организации информационного взаимодействия при обмене сведениями в электронном виде формы направления гражданина на медико-социальную экспертизу. Руководителем-главным экспертом по МСЭ и министром здравоохранения области утверждена Дорожная карта по внедрению обмена данными в электронном виде на 2019—2021 годы. Согласно Дорожной карте предусматривалась передача направлений на медико-социальную экспертизу в электронном виде в 2019 году 25 %, в 2020 году 50%, в 2021 году 100%. Учреждения медико-социальной экспертизы готовы к приему направлений (форма 088/у) в электронном виде. По состоянию на 07.12.2020 года из медицинских организаций 6898 направлений получены по реестрам на бумажном носителе. 166 направлений получены в электронном виде, что составляет всего 2,4%. Таким образом, выполнение Дорожной карты по передаче направлений в электронном виде в 2020 году вызывает сомнения. До конца 2021 года планируется переход на 100% передачу направлений в электронном виде. В связи с этим Главное Бюро МСЭ по Калининградской области просило медицинские организации активизировать работу по передаче направлений на медико-социальную экспертизу в электронном виде, обратив внимание на качественное оформление формы 088/у, соблюдение сроков обследований и медицинских заключений в соответствии с совместным приказом Минтруда России и Минздрава России от 31.01.2019г. № 52н/35н о Перечне обследований, необходимых для проведения МСЭ. Руководитель Главного бюро МСЭ по Калининградской области попросила министерство здравоохранения области, Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области (МИАЦ) оказать содействие по подключению медицинских организаций к системам передачи электронных направлений на МСЭ и добросовестному оформлению формы 088/у.

Руководителем-главным экспертом по МСЭ проведена работа с председателями врачебных комиссий медицинских организаций по порядку правильного и своевременного оформления электронного направления на медико-социальную экспертизу. **Выявлена проблема несоответствия данных в бумажной форме и электронной**, в частности в электронной форме полностью отсутствуют данные в пункте 29 установленной формы №088/у о медицинских обследованиях.

В соответствии с постановлением Правительства РФ от 26.11.2020 г. №1942 внесены изменения в Правила признания лица инвалидом: в случае если переданное медицинской организацией в бюро направление на медико-социальную экспертизу не содержит данных о результатах проведения полного объема медицинских обследований по перечню медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы, предусмотренных совместным приказом Минтруда России и Минздрава России от 31.01.2019г. №52н/35н, бюро в течение 3 рабочих дней возвращает его в медицинскую организацию для устранения выявленных недостатков и уведомляют об этом гражданина. Медицинская организация в течение 14 рабочих дней дополняет направление сведениями о результатах медицинских обследований, в случае необходимости проводит медицинские обследования и осуществляет обратную передачу направления в бюро, отправляют уведомление гражданину о повторной передаче формы 088/у.

В ходе заседания Совета по делам инвалидов министр здравоохранения области сообщил, что одним из направлений внутреннего контроля качества является оформление посыльного листа на МСЭ. Данная экспертиза проводится страховыми организациями территориального фонда обязательного медицинского страхования, государственными медицинскими учреждениями области. В целях улучшения качества оформления медицинской документации проводятся ежегодные совещания-семинары, в которые к участию привлекаются сотрудники Главного бюро МСЭ по Калининградской области, заместители руководителей медицинских организаций по клинико-экспертной работе. МИАЦ совместно с разработчиком программного обеспечения и медицинскими организациями проведён анализ ошибок, устранён ряд технических проблем, проводится обучение сотрудников медицинских организаций, ответственных за выдачу форм №088/у. На уровне медицинских организаций проведено обучение по формированию направления на МСЭ (форма 088/у) в форме структурированного электронного медицинского документа (СЭМД). По завершении обучения ответственных сотрудников медицинских организаций планируется приступить к 100% выдаче направлений на медико-социальную экспертизу в электронном виде.

Советом было решено активизировать работу медицинских учреждений и МИАЦ для своевременного перехода на электронный обмен направлениями на МСЭ из медицинских организаций. Передачу направлений

на медико-социальную экспертизу в электронном виде в полном объеме осуществлять с 01.01.2021 года.

Обращения в защиту прав инвалидов в адрес **Уполномоченного по правам человека** традиционно составляют значительную часть из общего числа обращений. **От инвалидов** в 2020 году поступило **310 обращений** - 17,7% от общего количества обращений. В 2019 году **от инвалидов** поступило 192 обращения – около 11% от общего количества. В 2018 году - 374 обращения или 21% от общего количества. В основном это были обращения за помощью в реализации социальных прав и права на оказание медицинской помощи в условиях ограничительных мер, вызванных пандемией коронавирусной инфекции.

К примеру, в адрес Уполномоченного по правам человека 10 ноября обратился гражданин О. из г. Калининграда по вопросу оказания медицинской помощи в период пандемии коронавируса.

О. является инвалидом 2 группы, живет с мамой — пенсионером. Заявитель сообщил, что у него имелись симптомы COVID -19, однако тест на COVID не назначался, необходимыми лекарствами он не обеспечивался, в аптеке назначенные ему лекарства отсутствовали.

Уполномоченный незамедлительно обратился в адрес министра здравоохранения Калининградской области, в том числе через «Открытые линии», с ходатайством об организации медпомощи семье инвалида.

23 ноября 2020 года О. обратился к Уполномоченному по электронной почте с благодарностью за содействие и поддержку. Заявитель сообщил, что они с мамой лечатся в Городской больнице №3. О. и его мама Л. уже встали на ноги и идут на поправку благодаря врачам больницы. Заявитель поблагодарил медицинских работников за профессионализм, за доброе отношение к каждому больному без исключения.

В адрес Уполномоченного через онлайн-приемную поступило обращение от гражданина В. из Калининграда по вопросу оформления документов для определения группы инвалидности. Уполномоченным был направлен запрос в адрес руководства Центральной городской клинической больницы, откуда получен ответ о принятии мер реагирования в защиту прав В.. В. был проконсультирован офтальмологом, терапевтом, кардиологом, признаков стойкой утраты трудоспособности не выявлено. В. был осмотрен консилиумом врачей психиатров, ему была рекомендована госпитализация в психиатрическое отделение для проведения обследования и уточнения диагноза и решения вопроса о наличии признаков стойкой утраты трудоспособности. В этом случае медицинскими работниками будет дана рекомендация об оформлении инвалидности. В. согласился на госпитализацию в психиатрическую больницу.

В. 32 года, родители умерли, живет с бабушкой, имеет проблемы со здоровьем неврологического характера, страдает паническими атаками, в связи с чем не может выйти на улицу. Уполномоченный по правам человека

предположил, что В. нуждается и в социальной помощи. Обращение было дополнительно направлено в Управление социальной поддержки населения Администрации Города Калининграда с ходатайством о принятии мер реагирования в защиту социальных прав семьи В.. Специалисты управления планировали посетить В. с целью оказания ему необходимой помощи, но он находился в больнице. Социальные работники побеседовали с его бабушкой, ей был разъяснен порядок предоставления социальных услуг на дому.

Более подробно примеры рассмотренных Уполномоченным по правам человека обращений от инвалидов в защиту права на лекарственное обеспечение и оказание качественной медицинской помощи описаны в разделе настоящего Доклада о соблюдении права на охрану здоровья, медицинскую помощь. О содействии в оказании социальной помощи инвалидам сообщается также в разделе Доклада о реализации социальных прав граждан. О содействии инвалидам в реализации права на участие в выборах говорится в разделе Доклада о соблюдении права на свободные выборы представителей органов власти. Продолжали поступать жалобы инвалидов по жилищным вопросам. **Проблемы обеспечения прав инвалидов жилыми помещениями описаны в разделе настоящего доклада о соблюдении жилищных прав граждан.**

Важным условием и средством обеспечения инвалидов равными с другими гражданами возможностями участия в жизни общества является формирование **доступной среды жизнедеятельности.**

В адрес Уполномоченного по правам человека поступило несколько обращений в защиту права жителей Зеленоградска Калининградской области, проживающих в микрорайоне «Байконур», на доступную городскую среду. В частности, граждане жаловались на аварийное состояние моста через речку Тростянку.

Гражданка С., проживающая по ул.Лазаревской в Зеленоградске, обратила внимание на проблему доступности городской среды в микрорайоне «Байконур», в том числе, для граждан, передвигающихся в инвалидных колясках. С. сообщила, что с ней большую часть времени проживает ее отец, инвалид I группы, перенесший инсульт, после чего его парализовало. Заявительница жаловалась, что вновь построенный пешеходный мост через речку Тростянку установлен таким образом, что на него невозможно подняться инвалиду на инвалидной коляске. С. просила содействия в завершении работ по устройству моста таким образом, чтобы ее отец – инвалид не пострадал.

В данной ситуации речь шла не только о защите прав отца С., но и других маломобильных граждан, проживающих в микрорайоне «Байконур» либо посещающих в данном микрорайоне своих знакомых, родственников.

Обращение было направлено Уполномоченным в администрацию Зеленоградского городского округа с ходатайством о принятии мер реагирования в защиту конституционного права жителей города Зеленоградска на благоприятную окружающую среду.

Из Администрации Зеленоградского городского округа получен ответ о том что новый мост через речку Тростянку установлен 1 ноября 2020 года. Застройщиком жилых домов обустроен тротуар от улицы Заречной до речки Тростянка. Подрядной организацией 04.12.2020 г. для удобства пересечения моста маломобильными гражданами, инвалидами на инвалидных колясках, установлены трапы.

Следует отметить, что с 2011 года в регионе реализуется программа «Доступная среда». С 2014 года ее реализация по сферам социальной защиты, культуры и здравоохранения осуществляется в рамках программы «Социальная поддержка населения», утвержденной Постановлением Правительства области от 18.11.2013 № 848. В сферах образования и спорта мероприятия подпрограммы «Доступная среда» реализуются в рамках соответствующих программ по каждой сфере. С целью поэтапного обеспечения для инвалидов условий доступности объектов и услуг на территории региона реализуется план мероприятий («дорожная карта») «Повышение доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения (формирование доступной среды) в Калининградской области на 2015-2025 годы», включающий показатели и мероприятия приоритетных сфер жизнедеятельности инвалидов, утвержденный распоряжением Правительства области от 25.12.2015 № 169-рп. К началу 2021 года было адаптировано и оснащено 218 социально-значимых объектов региона, что составляет 89,3 % от общего количества приоритетных объектов. В мероприятиях по адаптации приоритетных объектов социальной инфраструктуры в 2020 году приняли участие 17 учреждений, в том числе 12 учреждений социального обслуживания населения: Госпиталь для ветеранов войн, Психоневрологический интернат "Яблоневый сад", Гусевский психоневрологический интернат, Большаковский психоневрологический интернат, Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Детство», Реабилитационный центр для инвалидов «Новые горизонты», Центр социальной адаптации для лиц без определенного места жительства и занятий, Геронтопсихиатрический центр, Советский техникум-интернат, Центр социальной помощи семье и детям, Детский дом-интернат для умственно отсталых детей «Маленькая страна», Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Жемчужина». Мероприятия по созданию в дошкольных образовательных, общеобразовательных организациях, организациях дополнительного образования детей, условий для получения детьми-инвалидами качественного образования были проведены в 4 учреждениях городских округов: Балтийского, Гусевского, Нестеровского, Советского. Проведены мероприятия по укреплению материально-технической базы Спортивно-адаптивной школы по паралимпийским и сурдлимпийским видам спорта.

Важную роль в системе социокультурной реабилитации инвалидов в играют учреждения культуры. В регионе осуществляются мероприятия

по оборудованию и адаптации учреждений культуры с учетом доступности для инвалидов и маломобильных групп населения. Проблемой является тот факт, что из 24 учреждений культуры 14 расположены в зданиях, являющихся объектами культурного наследия, что затрудняет в полной мере осуществление мероприятий по адаптации зданий и прилегающих им территорий, так как в соответствии с федеральным законодательством запрещается изменение облика таких объектов. Тем не менее, ежегодно проводятся мероприятия по дооснащению учреждений культуры оборудованием для создания условий беспрепятственного доступа инвалидов и других маломобильных групп населения к объектам культуры, в том числе к учреждениям, расположенным в зданиях, являющихся объектами культурного наследия. В 15 учреждениях культуры были проведены мероприятия по адаптации санитарно-гигиенических помещений, оборудованию парковочных площадок для инвалидов, установке мнемосхем, кнопок вызова помощи, информационных табличек, вывесок с наименованием учреждения, выполненные шрифтом Брайля, приобретались портативные индукционные системы для стоек гардероба и кассы, стационарные и переносные пандусы, коммуникационное оборудование для посетителей с нарушением слуха, мобильные туалетные кабины, лифты, тактильные системы навигации для слабовидящих, ступенькоходы и лестничные подъемники, интерактивные информационно-сенсорные терминалы. Проведена значительная работа по созданию адаптированных версий для слабовидящих на сайтах учреждений, в том числе созданы разделы с информацией об уровне доступности учреждений (наличия оборудования для передвижения инвалидов) и порядке обслуживания инвалидов и маломобильных групп населения, порядке приема заявок на спектакли и иные зрелищные программы от представителей маломобильных групп населения, бронирование для них билетов, заказа литературы, о новых поступлениях в фонды библиотек, о мероприятиях, проводимых в формате онлайн.

На сайтах **областных музеев** реализованы мероприятия по демонстрации виртуальных экскурсий. При экспозиции Музей Блиндаж (Бункер) генерала Ляша областного историко-художественного музея создан информационный центр, доступный для маломобильных групп населения, который дает возможность совершить виртуальный тур по подземным экспозициям музея, получить информацию об историко-художественном музее и его филиалах.

В областном музее изобразительных искусств реализуются программы для детей-инвалидов и людей с ОВЗ, разработаны развивающие программы и циклы музейных занятий, курс арт-терапии.

В областном историко-художественном музее для инвалидов предусмотрена посещения выставок, экспозиций, концертов и других мероприятий.

В Доме-музее Германа Брахерта реализован цикл мероприятий для инвалидов совместно с общественными и медицинскими организациями. В ходе экскурсионной программы для слепых и слабовидящих людей

посетители познакомились с историей музея, с жизнью и творчеством скульптора Германа Брахерта, с произведениями современных мастеров пластического искусства, входящими в скульптурный ансамбль парка на территории музея. Гости музея имеют возможность тактильного знакомства со многими музейными предметами. В рамках программы «Музей для всех!» совместно с Центром развития социальных и образовательных программ «Аура» состоялись интерактивные творческие занятия с художником – керамистом.

В Музее янтаря реализован цикл экскурсий для посетителей с нарушениями зрения «Прикосновение света». В рамках проекта были изготовлены тактильный макет башни Дона, переносные тактильные копии произведений разных эпох. Экскурсия включила мастер-класс по обработке янтаря в мастерской художника-янтарщика, мастер-класс по штампированию с использованием модели печати XVIII века. В 2020 году экскурсия с тифлокомментариями «Прикосновение света» озвучена и загружена на бесплатный портал izi.travel. В 2020 году Музей янтаря выбран пилотным учреждением культуры в области развития инклюзивной среды в рамках реализации международной программы «INKuLtur – за инклюзию в культуре». Проект реализуется немецкой общественной организацией DR A e.V. (Берлин) совместно с партнерами в России, Германии. Состоялся 4-дневный семинар по обучению сотрудников музея янтаря по развитию инклюзивных программ в сфере культуры. Музеем янтаря проведено 15 выездных познавательно-игровых занятия в рамках проекта «Музей в волшебной книге» с использованием специальной книги с трехмерными изображениями музейных экспонатов, реализованной на грант Президента РФ.

Осуществляется библиотечное обслуживание инвалидов.

Областная специальная библиотека для слепых оказывает широкий комплекс услуг по социокультурной реабилитации и абилитации инвалидов в сфере культуры, является единственным в области учреждением культуры, осуществляющим комплексное библиотечное обслуживание людей с проблемами зрения. Число зарегистрированных пользователей библиотеки по состоянию на 01.11.2020 года составило 151 человек. Фонд библиотеки включает 75605 единиц - это книги рельефно-точечного шрифта, рельефно-графические пособия, крупношрифтовые, «говорящие» книги на кассетах, флешкартах, дисках и пополняется ежегодно. Процесс реабилитации и абилитации в учреждении организован через реализацию ряда стратегических задач, социальных проектов и приоритетных направлений: развитие информационных, в том числе электронных ресурсов; развитие дистанционного и внестационарного обслуживания; «наращивание» комплекса различных тифлосредств; формирование системы ориентирования, как в помещениях библиотеки, так и вне библиотеки; формирование клубов и объединений по интересам, позволяющих содействовать социокультурной реабилитации пользователей, реализовывать их собственные творческие амбиции и культурно-познавательные

потребности; создание системы обучающих мероприятий для пользователей библиотеки и библиотечных специалистов (например, оказание консультативных услуг по освоению тифлотехники, организация выездных образовательных и проблемно-ориентированных семинаров, мастер-классов, выставок оборудования, видео уроков, презентаций и другое).

Областная научная библиотека осуществляет выездные формы работы с инвалидами с использованием мобильного комплекса информационно-библиотечного обслуживания (библиобуса) для обеспечения доступа инвалидов, в том числе и в муниципалитетах области, к информационно-библиотечным услугам. На сайте учреждения размещена Полнотекстовая электронная библиотека, включающая оцифрованные документы (газеты Калининградской области) и книги краеведческой тематики. Объём электронной библиотеки составил более 42 000 документов. Библиотека реализует проект «Пространство культуры: Открытые лекции деятелей науки и культуры». На сайте библиотеки и видеоканале YouTube размещались видеозаписи мероприятий библиотеки. В их числе лекции ученых и ведущих специалистов БФУ им. И. Канта, встречи с известными российскими и калининградскими писателями, общественными деятелями, представителями культуры, литературы и искусства. Библиотека совместно с организацией «Капли звука» и зооцентром «Лапки» провели специальное занятие «Дети читают собакам»: слабослышащие дети вслух читали книги трём специально обученным собакам-канистерапевтам. В рамках проекта, посвящённого 75-летию Великой Победы, библиотека организовала литературную встречу «Поэзия о Великой Отечественной войне» в Доме-интернате для престарелых и инвалидов «Сосновая усадьба».

В областной детской библиотеке им. А.П. Гайдара в 2019-2020 годах работа велась по трем основным инклюзивным проектам: «Абонемент в библиотеку» для воспитанников Центра «Особый ребенок», «Дети читают собакам» совместно с организацией «Капли звуков» и «День радостного чтения» для пациентов Детской областной больницы. Сотрудники библиотеки, используя возможности библио- и арттерапии, проводят тематические занятия по различным творческим направлениям.

Калининградской областной юношеской библиотекой им. В. Маяковского организованы посещения инвалидами творческих выставок, лекций, литературных гостиных и заседаний клубов по интересам.

Областной Образовательно-методический Центр осуществляет работу по развитию системы выявления и поддержки талантливых детей с ограниченными возможностями здоровья, а также повышения квалификации кадров для образовательных учреждений дополнительного образования, обучающихся детей с особенностями здоровья по программам художественно-эстетической направленности. В 2020 году в Центре в дистанционном формате по программе повышения квалификации «Социокультурная реабилитация инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья» обучились 26 человек. Ежегодно в рамках выявления и поддержки детей с

особенностями здоровья Центр направляет представителей от региона для участия в творческих мероприятиях.

На базе Областного Дома народного творчества в 2019-2020 годах реализуется проект «Янтарная мастерская», в рамках которого проводятся мастер-классы по обработке янтаря. Мастером по янтарю Высоцкой Л.Н. разработана уникальная методика, позволяющая слепым людям работать с янтарем на адаптированном оборудовании.

Ежегодно в муниципальных клубных учреждениях проводится более 3000 мероприятий с участием инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, что составляет 13% от общего количества всех культурно-массовых и просветительских мероприятий.

Уполномоченный в своих ежегодных докладах уделяет значительное внимание защите прав инвалидов на обеспечение их **техническими средствами реабилитации** (далее - ТСР) и **протезно-ортопедическими изделиями** (далее - ПОИ).

В адрес Уполномоченного поступило письменное обращение от инвалида 1 группы Ш., проживающего в г.Калининграде, по вопросу включения в индивидуальную программу реабилитации необходимого ему технического средства реабилитации - электрической инвалидной коляски.

От Руководителя - главного эксперта по медико-социальной экспертизе в Калининградской области был получен ответ на запрос Уполномоченного о том, что у Ш. на момент освидетельствования в феврале 2020 года отсутствовали показания для рекомендации кресла-коляски за счет средств федерального бюджета. Минтрудом России подготовлены изменения в перечень показаний и противопоказаний для рекомендации кресла-коляски с электроприводом, что позволит рекомендовать данное техническое средство реабилитации большему числу инвалидов. С момента утверждения подготовленных изменений медицинская организация вправе оформить Ш. направление на медико-социальную экспертизу с целью разработки ИПРА. Ш. были даны подробные письменные разъяснения по данному вопросу.

В общественную приемную Женсовета совместно с Уполномоченным по правам человека в 2019 году поступило обращение от инвалида 1 группы, несовершеннолетнего узника войны, участника Возрождения Калининградской области гражданки П.. Женщина нуждалась в памперсах, которые выдавались ей с большой задержкой Фондом социального страхования. Члены Женсовета до решения проблемы через органы государственной власти воспользовавшись связями с благотворителями, привезли женщине необходимые ей памперсы, а также лекарства, в которых она нуждалась.

В 2020 году П. вновь обратилась к Уполномоченному по аналогичному вопросу - она нуждалась в памперсах, доставка которых вновь

задерживалась. После обращения Уполномоченного в Фонд социального страхования П. была обеспечена памперсами в полном объеме.

Следует отметить, что в соответствии с главой 5 **Социального кодекса Калининградской области** предусмотрены региональные меры поддержки инвалидов. Инвалидам и детям-инвалидам, страдающим хронической почечной недостаточностью, получающим специализированную медицинскую помощь методом заместительной почечной терапии (гемодиализ), предоставляется ежемесячная денежная выплата на проезд указанных граждан и сопровождающих их лиц к месту проведения гемодиализа и обратно. Инвалидам и детям-инвалидам, страдающим выраженной или тяжелой степенью нейросенсорной (сенсоневральной) тугоухости, которым установлен кохлеарный имплантант, предоставляется денежная выплата на замену внешних комплектующих частей системы кохлеарной имплантации, в том числе внешнего блока речевого процессора, передатчика, блока питания, кабеля передатчика, пульта управления, аккумулятора, зарядного устройства, элементов питания, заушины, соединительной детали. Инвалидам и детям-инвалидам, страдающим заболеваниями опорно-двигательного аппарата со стойким нарушением функций нижних конечностей, требующими применения инвалидных кресел-колясок, и (или) с нарушением функций тазовых органов предоставляется мера социальной поддержки в виде обеспечения ТСР. Обеспечение ТСР осуществляется путем безвозмездного предоставления в пользование инвалиду, ребенку-инвалиду; а также предоставления сертификата для самостоятельного приобретения в собственность инвалида, ребенка-инвалида.

В Калининградской области утвержден **региональный перечень ТСР**, предоставляемых инвалидам и детям-инвалидам за счет средств областного бюджета, включающий: ступенькоход шагающий с универсальным портом, пандус переносной складной, пандус переносной телескопический, пандус откидной монтажный, а также предоставление сертификата для самостоятельного приобретения ТСР в собственность инвалида, ребенка-инвалида. В 2020 году введены дополнительные меры социальной поддержки инвалидов и детей-инвалидов: предоставление сертификата для самостоятельного приобретения смартфона инвалидам по зрению 1-й группы предоставляется мера социальной поддержки в виде обеспечения ТСР; предоставление сертификата для самостоятельного приобретения перевязочных средств и средств ухода детям-инвалидам вследствие заболевания «буллезный эпидермолиз». В 2020 году предоставлено 10 ступенькоходов инвалидам и детям-инвалидам. Выдано 137 сертификатов для самостоятельного приобретения ТСР (101 – на приобретение смартфонов, 4 – на перевязочные средства для детей-инвалидов вследствие заболевания «буллезный эпидермолиз», 32 – на пандусы и вакуумные интегральные кресла).

В Региональное отделение Фонда социального страхования в течение 2020 года с заявлениями на обеспечение техническими средствами

реабилитации и протезно-ортопедическими изделиями, а также компенсацию самостоятельно приобретенных изделий, обратилось 6 385 инвалидов, принято 30 844 заявки в том числе 1651 заявка на возмещение расходов за самостоятельно приобретенные изделия. В 2020 году обеспечено 29 498 заявок. По 1 707 заявкам выплачена компенсация. На обеспечение инвалидов ТСП и ПОИ в 2020 году региональному отделению выделено: 227,5 млн. рублей, из них 171,3 млн. рублей на обеспечение, 56,2 млн. рублей на компенсацию. Средства израсходованы в полном объеме.

Ежегодно Уполномоченный по правам человека обращает внимание на проблему обеспечения льготников **путевками на санаторно-курортное лечение.**

В адрес Уполномоченного на личном приеме и с письменным обращением в феврале 2020 года обратился гражданин И., проживающий в Калининграде, по вопросу своевременного предоставления путевки на санаторно-курортное лечение. И. является инвалидом 2 группы по общему заболеванию, участником ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС. С 26.01.2017 года И. поставлен на очередь на предоставление путевки, предусмотренной программой реабилитации инвалида.

*Принимая во внимание тяжелое состояние здоровья И. в связи с проблемами с сердцем, заявитель остро нуждался в санаторно-курортной реабилитации, просил содействия в решении проблемы санаторно-курортного обеспечения инвалида. Обращение было направлено Уполномоченным **Управляющему** Калининградским региональным отделением Фонда социального страхования РФ с ходатайством о своевременном предоставлении Ш. путевки на санаторно-курортное лечение.*

Из регионального отделения Фонда получен ответ, в котором сообщалось, что И. состоит на учете для получения путевки на санаторно-курортное лечение, номер очереди - 2 244. Внеочередное или первоочередное обеспечение путевками на санаторно-курортное лечение, в том числе лиц, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС и приравненных к ним категорий граждан, не предусмотрено. Вопрос обеспечения И. путевкой будет рассмотрен в соответствии с действующим законодательством в порядке очереди согласно дате подачи заявления, по профилю заболевания.

По информации регионального отделения Фонда социального страхования, очередность на обеспечение санаторно-курортным лечением отдельных категорий граждан по состоянию на 31.12.2020 года составила 5 803 человека (на 31.12.2019 года в очереди состояло 6069 человек). В 2020 году путевками на санаторно-курортное лечение обеспечены 905 граждан льготной категории (1284 гражданина - в 2019 году) и 118 путевок выдано лицам, сопровождающим инвалидов 1 группы и детей-инвалидов (166 путевок - в 2019 году). По категории «Дети - инвалиды» обеспечены 41

человек (98 человек - в 2019 году). Обеспечение санаторно-курортным лечением по годам выглядит следующим образом:

Год	Объем средств (тыс. руб.)	Количество путевок
2015	30 234,9	1807
2016	29 740,3	1580
2017	30 595,4	1533
2018	29 169,7	1390
2019	31 412,9	1443
2020	31 872,0	Планируемое 1300 -1419 с учетом стоимости койко-дня на 2020 год

Данным количеством путевок обеспечены граждане, подавшие заявления по январь- февраль 2016 года. Расходы на санаторно-курортное лечение в 2020 году составили 22,9 млн. рублей, что составило 71,8% к плану. Неполное использование средств обусловлено распространением новой коронавирусной инфекции, введением ограничительных мер по самоизоляции для граждан старше 65 лет, наличием хронических заболеваний и как следствие - отказ граждан от получения услуг. На оплату проезда к месту лечения и обратно средства израсходованы в полном объеме. Проездом на междугороднем железнодорожном транспорте к месту лечения и обратно воспользовались 609 человек, в т. ч. 216 сопровождающих инвалидов I группы и детей-инвалидов. Проездом авиационным транспортом (экономический класс) к месту лечения и обратно воспользовались 464 человека, в т. ч. 163 сопровождающих инвалидов I группы и детей-инвалидов. Проездом на междугороднем железнодорожном транспорте к месту лечения и обратно воспользовались 61 человек, в т. ч. 25 сопровождающих инвалидов I группы и детей-инвалидов. Проездом авиационным транспортом (экономический класс) к месту лечения и обратно воспользовались 76 человек, в т. ч. 32 сопровождающих инвалидов I группы и детей-инвалидов.

Правовые и организационные основы предоставления государственной социальной помощи, в том числе санаторно-курортного лечения, входящего в набор социальных услуг, установлены Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи». Согласно ч.2 ст. 6.3 Федерального закона №178-ФЗ периодом предоставления гражданам набора социальных услуг (социальной услуги) является календарный год. При этом ежегодное обеспечение санаторно-курортным лечением граждан, имеющих право на государственную социальную помощь, действующим законодательством не предусмотрено. Указанное положение ч.2 ст. 6.3 само по себе не регулирует порядок и не устанавливает сроки предоставления путевок на санаторно-курортное лечение, как в рамках указанного периода, так и за его пределами. Соответственно, если гражданин в установленном порядке обратился в территориальный орган Фонда социального страхования РФ с заявлением о предоставлении ему путевки, подтвердив свое право на ее

получение, наличие показаний и отсутствие противопоказаний для лечения, но в течение календарного года не был обеспечен такой путевкой, данная услуга не считается предоставленной, и гражданин сохраняет за собой право на ее получение. К данным выводам приходит судебная практика, что подтверждается определениями Верховного суда РФ от 20.07.2015 года № 3-КГ15-4, от 27.07.2015 года № 2-КГ15-5, от 27.07.2015 года № 2-КГ15-6. Установление очередности обеспечения граждан путевками на санаторно-курортное лечение при условии соблюдения последовательности согласуется с конституционными принципами справедливости и равенства, а также с требованиями ч.3 ст. 17 Конституции РФ, согласно которой осуществление прав и свобод человека и гражданина не должно нарушать права и свободы других лиц. К данному выводу также приходит Верховный суд РФ в указанных выше определениях.

Порядок и методика распределения субвенций на санаторно-курортное лечение определены постановлением Правительства РФ от 30.12.2009 года №1118. Согласно данному постановлению количество выделяемых средств зависит от количества граждан, не отказавшихся от получения набора социальных услуг в натуральной форме. Объем необходимого финансирования для обеспечения путевками определяется заблаговременно до принятия федерального закона о федеральном бюджете на новый год, исходя из норматива финансовых затрат в месяц на одного гражданина:

Год	Приказ Минтруда и соцразвития РФ	Стоимость (руб.): месяц/год
2015	от 21.11.2014 г. № 933н	109,35/1 312,20
2016	от 03.12.2015 г. №968н	118.00/1416,00
2017	от 30.11.2016 г. № 696н	124,50/1 494,00
2018	от 15.12.2017 г. № 849н	127.90/1 534,80
2019	от 15.04.2019 г. №246н	133,10/1 597,20
2020	Постановление Правительства РФ от 30.11.2019 № 1554	133,10/1597,20

Стоимость одного дня пребывания в санаторно-курортных учреждениях также определяется ежегодно Министерством труда и социальной защиты РФ:

Год	Приказ Министерства труда и социального развития Российской Федерации	Стоимость (руб.): день/путевка на 18 дней
2015	от 31.12.2014 г. № 1211н	1028,90/18 520,20
2016	от 07.12.2015 г. № ЮОЗн	1109.40/19 969,20
2017	от 30.11.2016 г. № 695н	1170,70/21 072,60
2018	от 15.12.2017 г. № 850н	1202,60/21 646,80
2019	от 15.04.2019 г. № 247н	1247,70/22 458,60
2020	Постановление Правительства РФ от 30.11.2019 № 1554	1247,70/22 458,60

В связи с тем, что количество граждан, отказавшихся от социального пакета в натуральной форме, существенно превышает число не отказавшихся

от него, так как граждане предпочитают месячную выплату получать в денежном выражении, обеспечить путевками в течение календарного года всех, подавших заявления на путевку, невозможно.

С 2015 года судебная практика по предоставлению путевок на санаторно-курортное лечение изменилась, решения стали выноситься не в пользу инвалидов. В связи с недостаточным финансированием путёвок, а также отсутствием в законе гарантии ежегодного предоставления путевки в санаторий, очередь на санаторно-курортное лечение растянулась на годы.

Санаторно-курортное лечение является составной частью жизненно необходимой инвалиду реабилитации. Инвалиду ежегодно, до 1 октября, дано право выбора - получать соцпакет либо ежемесячную денежную выплату. Отказываясь от ежемесячной денежной выплаты в пользу социальных услуг, инвалиды сознательно приходят к выводу, что им необходимо санаторно-курортное лечение. Но фактически они годами не получают ни денег, ни путёвки. Полагаю необходимым законодательно **гарантировать минимальную периодичность предоставления инвалиду путевки на санаторно-курортное лечение, а также возможность денежной компенсации приобретенной за счет инвалида путевки на санаторно-курортное лечение.**

В адрес Уполномоченного по правам человека с 2017 года начали поступать **обращения от граждан, проживающих в социальных стационарных учреждениях, о принуждении их перечислять за социальное обслуживание в стационаре не только 75% пенсии, как это было ранее, но и 75% единовременной денежной выплаты (ЕДВ) –** предназначенной в качестве компенсации, которую государство предоставляет инвалиду за отказ от некоторых социальных услуг, таких, к примеру, как бесплатные медикаменты или бесплатное лечение в санатории.

До 1 января 2015 года плата за социальные услуги в стационарных учреждениях (доме ветеранов, интернатах и др.) ограничивалась **75 % от пенсии.** Единовременная денежная выплата полностью оставалась в распоряжении федеральных льготников. Они, как правило, тратили эти средства на лекарства, памперсы, проезд, отдых. Однако в 2015 году вступил в силу обновленный Федеральный закон "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации", согласно которому предельный размер ежемесячной платы за предоставление социальных услуг в стационарной форме изменен: вместо 75% пенсии получателя социальных услуг он составляет 75 % среднедушевого дохода получателя социальных услуг. При расчете среднедушевого дохода получателя социальных услуг учитываются, в том числе, пенсии, пособия, стипендии и иные аналогичные выплаты, полученные гражданином в соответствии с законодательством РФ. Министерство социальной политики области полагает, что в общий доход следует включать и ЕДВ - единую денежную выплату, которая является компенсацией инвалиду за отказ от федеральных льгот, например, бесплатного лечения в санатории. Между тем, принимая новое правовое регулирование, в том числе в части механизма определения

платы за предоставление социальных услуг, законодатель в Федеральном законе от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ в статье 35 предусмотрел переходные положения. Согласно ч. 2 ст.35 названного Федерального закона, в рамках длящихся правоотношений для получателей социальных услуг, у которых право на получение социальных услуг возникло в соответствии с действовавшим до дня вступления в силу настоящего Федерального закона порядком предоставления социальных услуг в субъекте РФ, вновь устанавливаемые размеры платы за предоставление социальных услуг поставщиками социальных услуг в субъекте РФ и условия ее предоставления в соответствии с настоящим Федеральным законом не могут быть выше размеров платы за предоставление этим лицам соответствующих социальных услуг, установленных по состоянию на 31 декабря 2014 года, а условия предоставления соответствующих социальных услуг не могут быть ухудшены по сравнению с условиями, установленными по состоянию на 31 декабря 2014 года. Указанная норма направлена на сохранение установленных до введения нового правового регулирования для получателей социальных услуг условий их предоставления по состоянию на 31 декабря 2014 г., в том числе и в части ограничения размера платы за такие услуги. Тем не менее, повсеместно во всех социальных учреждениях области со всех инвалидов, независимо от даты поступления их в интернаты, начали взыскивать 75% от пенсии и ЕДВ.

В докладе Уполномоченного за 2019 год описаны случаи восстановления прав инвалидов, проживающих в Советском интернате и в интернате "Сосновая усадьба" в городе Пионерском с помощью судебной системы при содействии Уполномоченного по правам человека и прокуратуры. ***В судах удалось отстоять право на ЕДВ инвалида Ш. из Советска и группы инвалидов из "Сосновой усадьбы".*** В "Российской газете" была опубликована серия материалов об отстаивании инвалидов из Калининградской области своего права на ЕДВ в судах с помощью прокуратуры и Уполномоченного по правам человека, после чего в адрес Уполномоченного начали обращаться граждане, проживающие в интернатах в других регионах РФ, они получали консультации в защиту их прав.

В адрес Уполномоченного по правам человека в 2020 году поступили обращения в защиту прав гражданина Д. и гражданки Н., проживающих в Долгоруковском специальном доме-интернате для престарелых и инвалидов. Гражданин Д. — инвалид 2 группы с детства, гражданка Н. — инвалид 1 группы с детства. Заявители обратились к Уполномоченному по вопросу, связанному с взиманием с лиц, проживающих в стационарном учреждении социального обслуживания, платы за предоставляемые услуги с получаемых указанными лицами ежемесячных денежных выплат, предоставляемых им взамен натуральных льгот для инвалидов.

Как сообщили заявители, при поступлении в интернат около 10 лет назад оплата за услуги в интернате исчислялась в сумме не более 75 % от размера установленной пенсии. С 2016 года инвалиды оплачивали за

проживание в интернате 75% не только из пенсии, но и из ежемесячной денежной выплаты, установленной законодательством Российской Федерации для инвалидов.

Частью 2 статьи 35 Федерального закона № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» определено, что в отношении граждан, получавших социальные услуги до 1 января 2015 года, вновь устанавливаемые размеры платы за предоставление социальных услуг и условия ее предоставления в соответствии с указанным Федеральным законом не могут быть выше размеров платы, ранее взимаемой с этих лиц за предоставление соответствующих социальных услуг, а условия предоставления данных услуг не могут быть ухудшены по сравнению с условиями, установленными по состоянию на 31 декабря 2014 года. При таких обстоятельствах размер платы за предоставление социальных услуг не может превышать установленного при поступлении в интернат размера платы, а именно – не более 75% от пенсии, без учета ЕДВ. Обращения Д. и Н. были направлены Уполномоченным в прокуратуру Калининградской области с ходатайством о принятии мер прокурорского реагирования в защиту прав инвалидов, проживающих в Долгоруковском интернате.

По результатам проверки прокуратурой в Багратионовский районный суд были направлены иски о признании условий договора о предоставлении социальных услуг в стационарной форме, заключенных Д. и с Н. с Долгоруковским интернатом для престарелых и инвалидов.

Решениями Багратионовского районного суда от 10.08.2020 года, от 14.10.2020 года иски прокурора, предъявленные в защиту прав, свобод и законных интересов Д. и Н. к Долгоруковскому специальному дому — интернату для престарелых и инвалидов о признании недействительным условия договора о предоставлении социальных услуг в стационарной форме были удовлетворены.

На Долгоруковский специальный дом — интернат для престарелых и инвалидов возложена обязанность взимать с Д. и с Н. ежемесячную плату за стационарное социальное обслуживание в соответствии с постановлением Правительства РФ «О плате за стационарное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов», действовавшим по состоянию на 31.12.2014 года, в размере не более 75% установленной ему пенсии.

Далеко не все инвалиды, проживающие в интернатах, имеют мужество и физические возможности для отстаивания своего права на ЕДВ. Представляется, что включение ЕДВ в доход инвалида, с которого осуществляется оплата за проживание в интернате, приводит к нарушению прав инвалидов. Перечень социальных услуг, предоставляемых в стационарной форме, имеет иную правовую природу, нежели ЕДВ. Первый направлен на создание условий проживания и ухода за гражданами, полностью или частично утратившими способность к самообслуживанию. ЕДВ замещает такие наборы социальных услуг как льготный проезд в

общественном транспорте, санаторно-курортное лечение, обеспечение лекарствами и изделиями медицинского назначения. Такие услуги социальные учреждения своим пациентам в полной мере не оказывают. В результате получается, что граждане, проживающие в интернате и получающие ЕДВ, платят больше, чем их соседи, не отказавшиеся от государственной социальной помощи в натуральной форме. Это ставит инвалидов в неравные условия. С правовой точки зрения взимание ЕДВ является правомерным, если гражданин дал на то свое добровольное согласие. Однако, учитывая невысокий размер пенсий пациентов интернатов, можно усомниться, что они добровольно пожелали ухудшить свое материальное положение. Полагаю, что отдельные граждане, подписывая соответствующие соглашения, попросту не понимали, что речь в них идет о фактическом повышении платы за проживание в интернате. **Полагаю, было бы справедливым, если бы интернаты не дожидались исков от своих подопечных, а сами перезаключили договоры в интересах инвалидов, имеющих право на ЕДВ.** С этой целью **рекомендую внести поправки в Приказ Министерства социальной политики области от 14.05.2018№ 268 «О порядке утверждения тарифов на социальные услуги, размере платы за предоставление социальных услуг и порядке ее взимания»,** предусмотрев в ней, что оплата составляет 75 % среднедушевого дохода получателя социальных услуг, но не превышает стоимости предоставленных услуг. Для получателей социальных услуг, у которых право на получение социальных услуг возникло до 01.01.2015 года, вновь устанавливаемые размеры платы за предоставление социальных услуг поставщиками социальных услуг и условия ее предоставления не могут быть выше размеров платы за предоставление этим лицам соответствующих социальных услуг, установленных по состоянию на 31 декабря 2014 года, а условия предоставления соответствующих социальных услуг не могут быть ухудшены по сравнению с условиями, установленными по состоянию на 31 декабря 2014 года.

Жалобы от инвалидов, проживающих в интернатах, продолжают поступать. **Полагаю необходимым законодательно исключить данную денежную выплату из перечня видов дохода, используемого при расчете среднедушевого дохода.** Учитывая правовую природу ЕДВ, представляется целесообразным законодательно закрепить норму о том, что размер платы за предоставление социальных услуг не может превышать 75% от размера пенсии. Это позволит защитить средства ЕДВ от удержания из них 75% соцучреждениями.

Еще одной проблемой, обострившейся в связи с пандемией, является неэффективность системы оказания помощи людям с ментальными нарушениями, в особенности пациентам психоневрологических интернатов (ПНИ). Во избежание распространения коронавирусной инфекции такие социальные учреждения были закрыты на карантин, а сотрудники были переведены на вахтовый метод работы. Люди, и так ограниченные в реализации прав и свобод, оказались буквально запертыми,

были доведены этой ситуацией до отчаяния. В адрес Уполномоченного по телефону, по электронной почте обращались люди, проживающие в интернатах. Уполномоченный был вынужден в таких ситуациях выступать в роли психолога, объясняя гражданам необходимость неудобных для них, но вынужденных для их безопасности мер. Пандемия наглядно проявила существующие правовые и организационные пробелы в сфере защиты прав людей с ментальной инвалидностью. Полагаю, что **обеспечение для людей с ментальными особенностями, для людей, проживающих в интернатах, условий с соблюдением в полной мере их прав, включая право на человеческое достоинство, право на семью; создание более комфортных и приближенных к обычной жизни условий 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, как правило, лишь в малокомплектных учреждениях.**

Уполномоченный по правам человека в Калининградской области неоднократно в своих ежегодных докладах обращал внимание на необходимость проведения реформы всей системы социальной защиты инвалидов с психофизическими и ментальными нарушениями с акцентом на виды помощи вне стационаров. Большинство таких инвалидов не могут вести полностью самостоятельный образ жизни. Вместе с тем, вследствие пробелов в законодательстве и неполной реализации обязательств РФ, вытекающих из Конвенции о правах инвалидов (ст.ст. 12, 13, 19), им не предоставляются меры социальной защиты, направленные на обеспечение возможности их интеграции в жизнь общества. Анализ обращений граждан, проживающих в ПНИ, являющихся безальтернативным местом проживания одиноких недееспособных граждан, позволяет сделать вывод, что нередко в них имеют место нарушения гражданских, социальных и имущественных прав проживающих. Во многих учреждениях люди живут по несколько человек в комнатах, где зачастую отсутствуют элементарные удобства. У проживающих зачастую отсутствует личное пространство: не хватает даже стульев, тумбочек и полок в шкафах, или самих шкафов, двери туалетов и душевых не закрываются, в кабинках туалетов дверки отсутствуют, и все это, якобы, в целях безопасности. Проживающие не могут в полной мере распоряжаться своей одеждой, личными вещами. Места их хранения, как правило, общие, к ним нет постоянного доступа. Доступная среда и возможность перемещаться, осуществлять минимальные бытовые процедуры у этих людей ограничены. Они зачастую не могут даже попить чай из своей чашки в своей комнате. Жилые помещения чаще всего устроены как в больницах: спальни на 4-6 человек, общий коридор и общие туалеты и душевые на десятки проживающих. Но в больнице пациенты находятся

временно, а в ПНИ, как правило, люди живут до конца своей жизни. Такие условия жизни в интернатах, как правило, не позволяют людям, живущим в них, реализовать в полной мере право на частную жизнь и человеческое достоинство.

В настоящее время у инспекций труда появилось новое полномочие - **контроль за деятельностью органов опеки и попечительства в отношении совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан.** В 2019 году Роструду совместно с Росздравнадзором и Роспотребнадзором было поручено проверить все психоневрологические интернаты страны. В Калининградской области представители Государственной инспекции труда совместно с Минсоцполитики области, проводили проверки психоневрологических интернатов, по итогам проверок были выявлены нарушения. В целях реализации прав граждан, проживающих в стационарных учреждениях социального обслуживания психоневрологического типа, в регионе реализуется План устранения нарушений (от 17.10.2019 № 9501п-П12), выявленных контрольно-надзорными органами в ходе проверки деятельности психоневрологических интернатов субъектов РФ. За каждым стационарным учреждением социального обслуживания закреплена медицинская организация, предоставляющая получателям услуг первичную медико-санитарную помощь, в том числе проведение профилактических осмотров, включая диспансеризацию. В 2020 году медпомощь осуществлялась с учетом эпидемиологической ситуации по заболеваемости COVID-19. Граждане пожилого возраста и инвалиды, проживающие в стационарных учреждениях, обеспечивались бесплатными лекарственными препаратами в соответствии с Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения. В 2020 году выписано 4 804 рецепта. Одновременно Министерством в нормативах затрат на оказание социальных услуг в форме стационарного социального обслуживания, в том числе в учреждениях психоневрологического профиля, предусмотрены расходы на обеспечение получателей социальных услуг лекарственными препаратами по назначению врача и изделиями медицинского назначения (из расчета 3,8 тыс. рублей на 1 получателя услуг). За 2020 год актуализированы ИПРА 149 недееспособным гражданам. Обеспечение инвалидов ТСП проводится строго на основании индивидуальных программ реабилитации или абилитации. По состоянию на 01.01.2021 в психоневрологических интернатах в соответствии с указанными программами 314 подопечных обеспечены ТСП, в том числе 235 человек обеспечиваются подгузниками и абсорбирующим бельем.

Полагаю, что необходимо постепенно переходить на систему сопровождаемого проживания и сопровождаемой социальной занятости, переводя людей в небольшие организации социального обслуживания квартирного типа, условия проживания в которых приближены к домашним, или вовсе домой, под присмотр родственников, опекунов и социальных работников, в том числе с проживанием дома малой группой.

В регионе в целях реализации мер по организации сопровождаемого проживания инвалидов проведен мониторинг нуждаемости граждан, страдающих психическими расстройствами, в организации стационарозамещающих технологий и сопровождаемого проживания, а также мероприятия по подбору кандидатов из числа инвалидов с психическими расстройствами для их подготовки к учебному (тренировочному) сопровождаемому проживанию. Минтрудом России согласован проект плана мероприятий по развитию в регионе стационарозамещающих технологий социального обслуживания граждан, страдающих психическими расстройствами.

С целью улучшения качества жизни и прав людей, проживающих в психоневрологических интернатах, необходимо начать строительство и оборудование новых малокомплектных стационарных организаций социального обслуживания (не более 30-50 человек) квартирного типа с условиями для самообслуживания, с развитой и доступной для инвалидов социальной инфраструктурой; установить минимальные требования к условиям проживания в интернате в целях обеспечения благоприятных условий проживания, приближенных к домашним и способствующих активному образу жизни.

По состоянию на 01.01.2021 в Калининградской области на учете органов опеки и попечительства состоит 2 609 совершеннолетних **недееспособных лиц** и 44 гражданина, признанных **ограниченно дееспособными**. Вступившие в марте 2015 года в силу изменения в Гражданский кодекс РФ (ГК РФ) позволяют: при развитии способности гражданина, который был признан недееспособным, понимать значение своих действий или руководить ими лишь при помощи других лиц признавать суду такого гражданина ограниченно дееспособным в соответствии с пунктом 2 статьи 30 ГК РФ; при восстановлении способности гражданина, который был признан недееспособным, понимать значение своих действий или руководить ими признавать суду его дееспособным. На основании решения суда отменяется установленная над гражданином опека и в случае признания гражданина ограниченно дееспособным устанавливается попечительство. Действующее законодательство не предусматривает предельного срока назначения меры защиты в отношении взрослых лиц, поскольку опека и попечительство устанавливаются на неопределенный срок, а нормы о периодическом пересмотре судом необходимости сохранения этой меры не предусмотрено. Вместе с тем, даже в этих условиях существуют возможности для формальной оценки органом опеки и попечительства того, осуществляет ли опекун (попечитель) заботу о развитии или восстановлении дееспособности своего подопечного, то есть, в конечном итоге, надлежащим ли образом опекун (попечитель) осуществляет свои полномочия. В течение 2020 года судебными решениями **193 гражданина признаны недееспособными**, в отношении **3** – отказано в лишении дееспособности; **3 человека признаны ограниченно дееспособными** вследствие психического расстройства, в признании ограниченно

дееспособным 5 граждан судом было отказано. По 6 заявлениям о **признании дееспособными** суд принял решения: удовлетворить 1 заявление (Черняховский городской округ); отказать в удовлетворении требований в отношении 3 недееспособных граждан (1 – Гурьевский ГО, 1 – Черняховский ГО, 1 – Гвардейский ГО); в отношении 2 – вынесены иные решения (1 – Гурьевский ГО, 1 признан ограниченно дееспособным, а не недееспособным – Гусевский ГО).

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 в 2020 году органы опеки и попечительства продолжили работу по информированию опекунов о порядке признания граждан ограниченно дееспособными вследствие психического заболевания; оказанию содействия в оформлении документов для направления заявления в суд о частичном либо полном восстановлении дееспособности опекаемых. При осуществлении плановых проверок исполнения опекунами своих обязанностей органами опеки и попечительства проводится анализ полноты заботы опекуна о развитии (восстановлении) способности гражданина, дееспособность которого ограничена вследствие психического расстройства, или гражданина, признанного недееспособным, понимать значение своих действий или руководить ими, указанные сведения отражаются в соответствующих актах.

В нарушение ст. 12 Конвенции о правах инвалидов, которая требует, чтобы меры, связанные с реализацией правоспособности инвалидов, были свободны от конфликта интересов, ПНИ одновременно являются и поставщиками социальных услуг, и законными представителями (опекунами, попечителями) получателей указанных услуг, что исключает возможность адекватной защиты и реализации прав недееспособных и ограниченных в дееспособности граждан на получение надлежащих социальных и медицинских услуг, а также других прав человека. В то же время родственники и иные лица лишены возможности быть опекунами/попечителями граждан, проживающих в ПНИ. Поддерживаю предлагаемое в законопроекте, который находится на рассмотрении в Государственной Думе с 2013 года, **введение института «распределенной опеки»**, подразумевающего возможность принятия решений о судьбе подопечного не только сотрудниками ПНИ, но и несколькими физическими и юридическими лицами, в том числе представителями общественных объединений и НКО. Законопроектом предлагается ввести институт «внешнего опекуна» для граждан, проживающих в ПНИ, помимо «опекун-интерната». «Внешний» соопекун (близкие или друзья инвалида, волонтеры, негосударственные некоммерческие организации) должен, по замыслу разработчиков законопроекта, взять на себя исполнение опекунских функций по представительству подопечного, защите его прав и законных интересов. Кроме того предполагается, что новый закон облегчит доступ

заинтересованных лиц к программам реабилитации, к информации о доступности технических средств реабилитации. Однако назначение в качестве опекуна большого числа лиц оставляет открытым вопрос о том, кто будет нести ответственность и возмещать возможный вред, причиненный подопечным. Включение в перечень возможных опекунов НКО потребует обеспечить бесперебойное финансирование этих НКО, а также исключить возможности нарушений и злоупотреблений. Для решения этой задачи обсуждается возможность создания системы саморегулирования, страхования ответственности и создания специального страхового фонда. Также необходимо решать вопросы создания института общественного контроля, независимой службы защиты прав людей с ментальной инвалидностью, совершенствования законодательства об опеке и о психиатрической помощи.

Следует отметить, что общественные организации не дожидаются длительного принятия очевидных решений органами государственной власти. Они пытаются опередить государство, показав пример эффективной организации проживания лиц с ограниченными возможностями здоровья. Так, в рамках конкурса на получение гранта Евросоюза общественная организация «Калининградский Ковчег» реализует **проект по созданию полноценной системы поддержки инвалидов-колясочников, включающую в себя реабилитацию, обеспечение ТСР, сопровождаемое проживание, сопровождение и помощь при трудоустройстве.** В ходе реализации проекта будут построены блокированные коттеджи для организации сопровождаемого проживания инвалидов-колясочников; создан реабилитационный центр; создана служба сопровождения инвалидов-колясочников, занимающаяся, в том числе, и поиском работодателей, их консультированием и сопровождением при трудоустройстве. Другой проект «Помощь инвалидам-колясочникам в условиях борьбы с последствиями пандемии» осуществила организация инвалидов «Ковчег» при поддержке Фонда президентских грантов. Организация «Ковчег» вошла в список победителей специального конкурса, который был объявлен Фондом президентских грантов для поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций в период борьбы с распространением коронавирусной инфекции. Всего в регионе такую поддержку фонда получили ещё 12 организаций с программами по направлениям «Социальное обслуживание, социальная поддержка и защита граждан» и «Охрана здоровья граждан, пропаганда здорового образа жизни». С сентября 2020 по 15 января 2021 года организация "Ковчег" оказывала точечную, адресную помощь инвалидам-колясочникам. В обязанности и работу специалистов входило бытовое сопровождение, гигиенический уход, ежедневное применение комплекса физических упражнений, по возможности прогулки на свежем воздухе. В рамках проекта волонтеры работали с социальными учреждениями региона над улучшениями условий доступности и пребывания в помещениях. Главная цель проекта — помочь сотрудникам учреждений в уходе за инвалидами колясочниками, создать комфортные условия для

жизни, обеспечить их оборудованием для повседневного использования. Для осуществления проекта были задействованы Долгоруковский дом-интернат, Советский дом-интернат для престарелых и инвалидов, учреждение «Особый ребенок» в Калининграде, Социальный центр «Тёплый дом» в Черняховске, Гусевский психоневрологический интернат, психоневрологический интернат «Яблоневый сад» в Полесске, центр помощи детям «Маленькая страна» в п. Крылово, Геронтопсихиатрический центр в Немане. По итогу реализации проекта большая часть взрослых инвалидов, с которыми была проведена работа, проявили желание выйти из состояния «социального иждивенчества». У людей с инвалидностью появляется стремление работать и быть полезным и себе, и своим родственникам, и обществу.

В реестре поставщиков социальных услуг значатся 2 некоммерческие организации: Калининградская региональная детско-молодежная общественная организация инвалидов «Мария» и Региональная общественная организация родителей детей-инвалидов Калининградской области «Астарта», которым предоставляется субсидия на реализацию услуг в полустационарной форме. Дополнительно в 2020 в реестр поставщиков социальных услуг включена Автономная некоммерческая организация Центр реабилитации и развития «Радуга».

Трудоустройство инвалидов по-прежнему остается актуальной проблемой. Пока еще не реализованы на практике те возможности, которые рынок труда предоставляет тем нашим гражданам, которые обладают не меньшими, чем другие, талантами и желанием работать и зарабатывать, но кому сложно «вписаться» в стандартные трудовые отношения. Это люди с ограниченными возможностями здоровья. По итогам 2020 года на территории области зарегистрировано 70,7 тыс. инвалидов (с учетом детей), из них 21,6 тыс. человек трудоспособного возраста, в том числе заняты трудовой деятельностью 5,8 тыс. человек или 26,9 % (на 01.01.2020 – 19,2 тыс. чел. трудоспособного возраста, в том числе работающих – 5,2 тыс. чел. или 27,2 %).

Для активизации деятельности по обеспечению трудоустройства инвалидов в регионе установлена квота для организаций с количеством от 35 до 100 человек в размере 3% от среднесписочной численности работников, свыше 100 человек – 4 % (при установленной квоте на федеральном уровне от 2 до 4 %).

С целью повышения осведомленности граждан с ограниченными возможностями о созданных для них рабочих местах на сайте Центра занятости населения размещены специальные разделы, содержащие базу данных свободных вакансий для трудоустройства инвалидов, а также информационный ресурс для работодателей, на котором они самостоятельно могут подобрать кандидатов из числа инвалидов для устройства на работу на квотируемые рабочие места. Ресурс содержит данные об образовании, квалификации инвалида, последнее место работы.

По состоянию на 01.01.2021 число хозяйствующих субъектов, на которых квотируются рабочие места, по сравнению с 2019 годом снизилось

на 2,3 % и составило 1 128 предприятий (на 01.01.2020 – 1 155 предприятий), ими заквотировано 3 779 рабочих мест (на 0,3 % меньше, чем в 2019 году – 3 789 рабочих мест), на которых работают 2 189 инвалидов, что ниже показателя 2019 года на 4,5 % (на 01.01.2019 – 2 293 инвалида).

За 2020 год в региональную службу занятости населения обратилось 1 160 инвалидов (в 2019 году – 724), из них трудоустроен 221 человек или 19,1 % (в 2019 году – 401 чел. или 55,4 %).

В регионе существует ряд проблем, связанных с решением вопросов трудоустройства инвалидов: низкая мотивация и слабая активность инвалидов трудоспособного возраста к трудоустройству; недостаточное количество рабочих мест, подходящих по специальностям и профессиям для трудоустройства инвалидов; завышенные требования работодателей к уровню квалификации работников, заявленных к трудоустройству на квотируемые рабочие места; слабая заинтересованность работодателей в приеме на работу инвалидов, включая выпускников профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования.

Одной из задач, позволяющей обеспечить возможность трудоустройства **инвалидов**, является повышение **доступности их образования, включая профессиональное образование**. Социализация граждан с ограниченными возможностями и (или) инвалидов, т.е. их полноценное участие в жизни общества, **включение в общеобразовательный процесс**, эффективная самореализация в различных сферах деятельности стали **одним из приоритетных направлений государственной образовательной политики современной России**. Ратификация Российской Федерацией Конвенции ООН о правах инвалидов 2006 года обусловила необходимость создания в нашей стране условий для реализации инвалидами своих прав во всех сферах жизни, включая образование. Конвенция возлагает на государства-участников **обязанность по обеспечению инклюзивного образования на всех уровнях**. В соответствии со статьей 24 Конвенции ООН о правах инвалидов инклюзивное образование, как основное направление обеспечения права на образование для лиц с инвалидностью, должно стать законодательно закрепленным институтом. В Конвенции о правах инвалидов образование рассматривается как сочетание двух процессов: получение знаний и социальное развитие. В соответствии с подпунктами 1, 2 статьи 2 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» образование представляет собой единый целенаправленный процесс воспитания и обучения, а воспитание понимается как деятельность, направленная на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающегося. Таким образом, образование и в Конвенции, и в Законе об образовании рассматривается как двуединый процесс получения знаний (обучения) и социализации (воспитания).

По информации Министерства образования области, в образовательных учреждениях региона созданы условия для получения качественного и доступного образования детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). В образовательных организациях принимаются меры по созданию безбарьерной среды, приобретены специальные учебно-методические материалы, работают психолого-педагогические консилиумы, в службе сопровождения обучающихся с ОВЗ имеются учителя-логопеды, учителя – дефектологи, педагоги-психологи, педагоги и специалисты школ имеют соответствующие профессиональные компетенции. Педагогические работники направляются на курсы повышения квалификации по тематике «проблемы обучения детей с ОВЗ». При отсутствии специалистов сопровождения администрации образовательных организаций заключают сетевые и межведомственные договоры с учреждениями системы образования и социальной защиты. Обеспечено право выбора для родителей (законных представителей) получения качественного и доступного образования по месту жительства, а также по их желанию, в коррекционных школах-интернатах.

В школах-интернатах обучается 886 воспитанников, являющихся детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), 531 ребенок из них имеет статус ребенка-инвалида. В них созданы все условия для получения качественного и доступного образования данной категории детей. Воспитание и образование обучающихся с ОВЗ в школах-интернатах осуществляется в рамках реализации адаптированной основной общеобразовательной программы образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей.

Министерству социальной политики подведомствен Советский техникум-интернат для инвалидов, который, наряду с профессиональным обучением инвалидов, осуществляет реабилитацию обучающихся. Обучение инвалидов осуществляется в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами 3 поколения по следующим направлениям: образовательные программы среднего профессионального образования по подготовке специалистов среднего звена: техническое обслуживание и ремонт радиоэлектронной техники; прикладная информатика; образовательные программы среднего профессионального образования по подготовке квалифицированных рабочих: автомеханик; мастер по обработке цифровой информации; наладчик аппаратного и программного обеспечения; образовательные программы профессиональной подготовки по профессиям рабочих: портной, обувщик, печник, оператор ЭВМ; образовательные программы дополнительного образования: курсы по подготовке водителей категории «В» на коммерческой основе. Для обеспечения качественного и доступного профессионального образования, профессиональной ориентации и внедрения системной работы по трудоустройству выпускников-инвалидов в техникуме действует Служба содействия трудоустройству.

