

УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА В КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ



О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УПОЛНОМОЧЕННОГО ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА В КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ В 2021 ГОДУ



ДОКЛАД



Калининград

2022

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

*Людей с ограниченными возможностями не существует.
Ограничены лишь возможности технологий.*

Хью Герр — инженер и биофизик

Статья 39 Конституции РФ устанавливает обеспечение государственной поддержки инвалидов и пожилых граждан. Инвалиды требуют особого внимания и помощи. Согласно статье 114 Конституции РФ 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. Опыт нашей страны, Калининградской области показывает, что люди с ограниченными возможностями здоровья, получившие возможность в полной мере участвовать в жизни общества, приносят ему ощутимую пользу. Люди с инвалидностью могут быть успешны во всех сферах жизнедеятельности. В тоже время, распространение COVID-19 усугубило проблемы неравенства и отчуждения. Задача органов власти, местного самоуправления - помогать преодолевать существующие барьеры.

Общая численность инвалидов в Калининградской области по данным федерального реестра инвалидов по состоянию на 01.01.2022 составляет 68 096 человек, из них – 64 057 взрослых (в том числе: 1 группы – 11 076 человек (17,3 %), 2 группы – 23 781 человек (37,1 %), 3 группы – 29 200 человек (45,6 %)), а также 4 039 детей-инвалидов – (5,9 %) в общей численности инвалидов на территории области. По состоянию на 01.01.2021 **общая численность инвалидов** составляла 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 реализации государственной политики в сфере социальной защиты инвалидов, а также координации деятельности органов государственной власти и общественных объединений по решению проблем инвалидов создан и продолжает свою деятельность **Совет по делам инвалидов** при Губернаторе Калининградской области. **Уполномоченный по правам человека является членом этого Совета.** В 2021 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 2021 году проходили в заочном формате. Среди обсуждаемых вопросов – о работе Главного бюро медико-социальной экспертизы в период новой коронавирусной инфекции; об опыте и результативности проведения Министерством социальной политики конкурсов среди общественных организаций инвалидов по предоставлению грантов на реализацию социальных проектов; о принятии мер поддержки деятельности специализированных предприятий инвалидов, с целью сохранения существующих и создания новых рабочих мест для инвалидов; о реализации мер социальной поддержки инвалидов, предусмотренных Социальным кодексом Калининградской области; о сопровождении новостных выпусков на региональном телеканале, а также публичных выступлений Губернатора области, с переводом на русский жестовый язык (сурдопереводом).

В преддверии Международного дня инвалида 1 декабря 2021 года Уполномоченный по правам человека в формате онлайн-конференции встретился с председателем Калининградской областной организации «Общероссийское общество инвалидов» Российским С.В. и председателями районных и городских отделений Калининградского отделения ВОИ. Тема состоявшейся конференции: «Интернет-технологии на защите прав инвалидов». В ходе конференции ее участники ознакомились с историей создания института Уполномоченного по правам человека в регионе, с правовыми основами деятельности Уполномоченного, с его компетенцией, основными формами, методами и направлениями работы. Уполномоченный проинформировал участников мероприятия о статистике обращений к омбудсмену, рассказал, какие категории граждан и по каким вопросам обращаются к нему за помощью, сообщил об особенностях защиты прав человека в период пандемии. Особый акцент был сделан на защите прав инвалидов. Участники мероприятия имели возможность задать Уполномоченному интересующие их вопросы. Их интересовали вопросы защиты трудовых, пенсионных прав инвалидов, права на реабилитацию, возможности получения качественной медицинской помощи и лекарственного обеспечения.

Обращения в защиту прав инвалидов в адрес Уполномоченного по правам человека традиционно составляют значительную часть из общего числа обращений. **От инвалидов** в 2021 году в адрес Уполномоченного поступило 229 обращения – 11,5% от общего количества обращений. В 2020 году было рассмотрено 310 обращений от инвалидов - 17,7% от общего количества обращений; в 2019 году от инвалидов поступило 192 обращения – около 11% от общего количества.

*К примеру, в адрес Уполномоченного по правам человека обратился гражданин Н., который полагал, что врачи оформили **медицинские документы на медико-социальную экспертизу**, указав в них недостоверные сведения о его здоровье, на основании которых была установлена 2 группа инвалидности вместо первой. Гражданин Н. сообщил, что нуждается в памперсах и в инвалидной коляске, которые не предусмотрены программой реабилитации. Обращение было направлено Уполномоченным по правам человека Министру здравоохранения с ходатайством об оформлении*

медицинских документов на медико-социальную экспертизу для возможности предоставления Н. необходимых средств реабилитации. По результатам рассмотрения обращения были проведены необходимые медицинские обследования, оформлена документация, гражданину Н. назначено переосвидетельствование в Бюро медико-социальной экспертизы с целью усиления группы инвалидности и составления новой программы реабилитации, в которую должны быть включены необходимые средства реабилитации инвалида.

Аналогичное обращение было рассмотрено прокуратурой Славского района по обращению гражданина П.. Прокурорской проверкой установлено, что 25.04.2021 в Главное бюро медико-социальной экспертизы поступило электронное направление на МСЭ из Славской ЦРБ в целях установления П. инвалидности. 26.04.2021 указанное электронное направление было возвращено обратно на имя председателя врачебной комиссии больницы в связи с выявленными недостатками при заполнении медицинских документов, с указанием на необходимость устранения данных недостатков. Вместе с тем, недостатки своевременно устранены не были и повторно медицинский документ был направлен в ФКУ ГБМСЭ только после вмешательства прокуратуры Славского района. 06.09.2021 заявитель был признан инвалидом 3 группы. Таким образом, из-за ненадлежащей работы сотрудников Славской ЦРБ П. своевременно не был признан инвалидом, в связи с чем длительное время (с 26.04.2021 по 06.09.2021) был лишен права на получение государственной социальной помощи. В связи с выявленными нарушениями закона прокурором Славского района 10.09.2021 главному врачу Славской ЦРБ внесено представление об устранении допущенных нарушений закона и привлечении виновных лиц к дисциплинарной ответственности, которое рассмотрено и удовлетворено, 2 виновных лица привлечены к дисциплинарной ответственности.

Следует отметить, что Уполномоченным по правам человека в ежегодных докладах, на заседаниях Совета по делам инвалидов при Губернаторе области, Общественной комиссии при ФКУ ГБ МСЭ обращалось внимание на тот факт, что зачастую в направлениях на МСЭ от медицинских организаций содержалась неполная информация, которая не позволяла экспертам сделать обоснованные выводы. Из-за этого порой гражданам не устанавливали инвалидность или снижали группу инвалидности или снимали ее не по объективным причинам, а по причине ненадлежащего оформления документов медицинскими работниками. В связи с проведением в период пандемии медико-социальной экспертизы заочно, еще более важное значение приобрело качество заполнения медицинскими организациями направления на МСЭ. По информации руководителя Главного бюро МСЭ, в результате принятых мер фактов некорректного оформления документов на МСЭ медицинскими организациями, неполного предоставления ими перечня медицинских обследований становится значительно меньше.

Последствия пандемии COVID-19 в наибольшей степени отразились на положении инвалидов, усугубив уже имеющиеся проблемы. В связи с

карантинными мерами инвалиды столкнулись с трудностями, связанными с оказанием своевременной и качественной медицинской помощи, включая обеспечение лекарственными средствами, что осложнило их положение. Многие были вынуждены прервать трудовую деятельность, значительная доля инвалидов, занятых в неформальном секторе экономики, осталась без выплат по социальному обеспечению, включая пособия по безработице и пособия по временной нетрудоспособности.

В период распространения коронавирусной инфекции люди, особенно проживающие в интернатах, и так ограниченные в реализации прав и свобод, из-за необходимости изоляции 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. *Уполномоченным было рассмотрено обращение от гражданки О. в защиту прав на медицинское обслуживание проживающей в психоневрологическом интернате «Яблоневый сад» ее сестры Ф.. О. просила содействия в оказании необходимой медпомощи сестре и в получении разрешения на прохождение дополнительной диагностики Ф. в Калининграде. Уполномоченный обратился в защиту прав Ф. к Министру социальной политики области. По результатам рассмотрения обращения интернатом было организовано обследование и лечение Ф., дано разрешение на убытие Ф. в домашний отпуск для проведения дополнительного медицинского обследования.*

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

*В ежегодном докладе Уполномоченного по правам человека за 2020 года была описана ситуация обращений к омбудсмену в защиту **права жителей Зеленоградска Калининградской области, проживающих в ЖК «Современный», на доступную городскую среду.** В 2021 году в адрес Уполномоченного вновь поступило обращение от гражданки Л., проживающей по ул.Лазаревской в Зеленоградске, в защиту права жителей ЖК «Современный» на доступную среду, в том числе для маломобильных граждан, передвигающихся на инвалидных колясках. Заявительница прислала фотографии, на которых видно, что вновь построенная дорога от улицы Лазаревской ЖК «Современный» к остановке поезда Приморье упирается в лестницу без приспособления для подъема и спуска инвалидов-колясочников, детских колясок. Уполномоченный ходатайствовал перед администрацией Зеленоградского городского округа о принятии мер реагирования для обеспечения безопасной доступной среды для маломобильных граждан, проживающих в ЖК «Современный». Ранее в 2020-2021 году в адрес администрации направлялись также коллективные обращения граждан, проживающих в ЖК «Современный» города Зеленоградска, с жалобами на отсутствие в микрорайоне доступной безопасной городской среды. По итогам рассмотрения обращений установлено, что **администрацией городского***

округа по обращению граждан обустроен тротуар от пешеходного перехода через железную дорогу на остановочном пункте «Приморье» через реку Тростянка для прохода на улицу Лазаревская. Застройщиком многоквартирных домов на улице Лазаревская ведется благоустройство территории МКД, после чего, движение пешеходов до улицы Лазаревской будет возможно через территорию МКД. На муниципальной территории дорожка обустроена в одной плоскости, без спусков и подъемов, маломобильные граждане могут беспрепятственно передвигаться по указанной дорожке. Администрацией муниципального округа разработана сметная документация на обустройство пандуса на тротуаре от улицы Лазаревская ЖК «Современный» к остановке поезда Приморье. Работы по обустройству пандуса на сумму 503,85 тыс. руб. включены в адресную инвестиционную программу муниципального образования на 2022 год. Уличное освещение на ул. Лазаревской было обустроено в 2021 году. Выполнено благоустройство территории от улицы Лазаревской до улицы Зеленой - обустроен тротуар с уличным освещением, построен мост через реку Тростянка. Построен тротуар от железнодорожного перехода на остановочном пункте «Приморье» до территории ЖК «Современный» с устройством моста через реку Тростянка.

В 2021 году исполнилось 10 лет с момента начала реализации государственной программы "Доступная среда", которая стала одним из самых значимых инструментов выполнения поставленных Конвенцией о правах инвалидов задач по обеспечению гражданам с инвалидностью равного доступа к осуществлению всех прав человека и основных свобод. Главная цель госпрограммы заключается в создании правовых, экономических и институциональных условий для интеграции инвалидов в общество и повышения уровня их жизни. Программа предусматривает широкий перечень мероприятий, способствующих интеграции инвалидов в общество и повышению уровня их жизни. Их достижение возможно только в совокупности с не прекращающейся корректировкой законодательства в целях упрощения порядка получения лицами с инвалидностью положенных им услуг.

В Калининградской области программа «Доступная среда» реализуется с 2011 года. С 2014 года ее реализация по сферам социальной защиты, культуры и здравоохранения осуществляется в рамках областной 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. Основной целью подпрограммы является повышение уровня доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения (людей, испытывающих затруднения при самостоятельном передвижении, получении услуг, необходимой информации). В рамках подпрограммы проводится работа по повышению уровня доступности наиболее важных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов. 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 2022 года было адаптировано и оснащено 226 социально-значимых объектов региона, что составляет 91,4 % от общего количества приоритетных объектов. Областным бюджетом на реализацию программы «Доступная среда» на 2021 год предусмотрено 8425 тыс. рублей, из них 1030 тыс. рублей - на проведение региональных мероприятий для инвалидов (обеспечение равных возможностей и социальной интеграции в общество) и 7395 тыс. рублей на адаптацию и оснащение учреждений социального обслуживания оборудованием, адаптированным для инвалидов. В мероприятиях по адаптации приоритетных объектов социальной инфраструктуры в 2021 году приняли участие 7 учреждений социального обслуживания населения: Большаковский и Советский психоневрологические интернаты, Светлогорский социально-оздоровительный центр «Мечта», 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, Советский техникум-интернат, Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Особый ребенок». В рамках реализации мероприятий подпрограмм «Доступная среда» и «Формирование системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов» областной государственной программы «Социальная поддержка населения» для социальных учреждений приобретены многофункциональные кровати, прикроватные тумбы, сиденья для душа. Оборудовано модульное крыльцо в Доме социального ухода «Солнечный ветер». В учреждениях созданы условия для самостоятельного передвижения граждан (в том числе на креслах-колясках) в помещениях, по территории. Учреждения оснащаются специализированным оборудованием и приспособлениями для информирования инвалидов, в том числе: тактильными указателями, говорящими табличками, портативными индукционными системами. В 2021 году в Доме социального ухода «Яблоневый сад» оборудован сенсорный настенный терминал с лицензионной программой дублирования текстовой информации голосовой информацией. Получатели социальных услуг получили возможность прослушивать текстовые сообщения о расположении помещений в учреждении и оказываемых услугах.

Важным направлением программы "Доступная среда" является создание условий для **доступного туризма для граждан с ограниченными возможностями здоровья. Уполномоченный по права человека** в Калининградской области принял участие в **международной конференции «Мир без границ»**. Открытие форума, посвященного развитию туризма для людей с ограниченными возможностями состоялось в Калининграде 20 декабря

2021 года. Мероприятие было организовано автономной некоммерческой организацией «Аура» при поддержке Фонда Горчакова, Европейского Союза и Globe4all. В рамках конференции на одной площадке в совмещённом формате онлайн и офлайн встретились Калининградский омбудсмен, представители органов власти Калининградской области, руководители некоммерческих организаций и бизнеса, которые занимаются созданием туристических услуг для людей с инвалидностью в Германии, Латвии, Польше, Финляндии, Литве, Армении и России. На конференции отмечалось, что в регионе развит туризм, в том числе для людей с ограниченными возможностями здоровья. Благодаря активным общественным организациям области доступной для маломобильных граждан стала в ряде муниципалитетов прибрежная зона отдыха. Международная конференция «Мир без границ» позволила поделиться опытом региона в сфере организации путешествий для людей с инвалидностью. В рамках форума прошли пленарные дискуссии и образовательные кейсы по созданию туристических продуктов для людей с инвалидностью и адаптации отелей. Состоялся выезд на туристические объекты области с доступной средой. В 2021 году **на Куршской косе** в Королевском бору установили специальную станцию для подзарядки электрических инвалидных колясок. Это стало возможно благодаря проекту «Место силы», который реализуется совместно национальным парком «Куршская коса» и компанией МТС.

Решение вопросов медицинского, социального характера, образования и трудоустройства инвалидов обеспечивает **комплексная реабилитация и абилитация инвалидов, в том числе детей-инвалидов**, В регионе утверждена и реализуется Подпрограмма «Формирование системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов» в рамках областной Государственной программы «Социальная поддержка населения», направленная на формирование условий для развития системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, а также ранней помощи, с целью повышения уровня обеспеченности реабилитационными и абилитационными услугами. Последовательная и комплексная реабилитация детей-инвалидов осуществляется в **специализированных реабилитационных центрах**: для детей с ограниченными возможностями «Детство»; для детей и подростков с ограниченными возможностями «Особый ребенок»; для детей с ограниченными возможностями «Жемчужина»; для инвалидов «Новые горизонты». В данных учреждениях предоставляется социальное обслуживание в стационарной и полустационарной форме, включая оказание социально-бытовых, социально-медицинских, социально-психологических, социально-педагогических, социально-трудовых, социально-правовых услуг, услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных слуг, в том числе детей-инвалидов; проводится работа с семьей ребенка (патронаж семей, изучение условий жизни ребенка, его потребностей, информирование родителей о возможностях центра, методическая помощь по вопросам реабилитации в домашних условиях). Мобильность и комплексность предоставления семьям с детьми-инвалидами реабилитационных услуг

является одним из ведущих принципов работы центров. В этих целях созданы «выездные бригады», использование которых помогает обеспечить семьи с детьми-инвалидами, проживающие в сельской местности, услугами специалистов детских реабилитационных центров. Во исполнение положений Концепции **развития ранней помощи** в РФ на период до 2020 года в регионе создаются межведомственные службы ранней помощи. Во всех детских реабилитационных центрах созданы и успешно функционируют **службы ранней помощи детям**. Деятельность данных служб основана на семейно-ориентированном подходе, предполагающем работу со всей семьей. Службы ранней помощи детям созданы и успешно функционируют в 5 детских центрах системы социальной защиты, во всех муниципальных образованиях области предоставлена возможность оказания консультативной помощи специалистами реабилитационных центров в дистанционном режиме для семей с детьми с нарушениями в развитии по месту проживания. Кроме того, ранняя помощь оказывается в 4 учреждениях здравоохранения. В системе образования функционировали 4 подобных службы, общее количество обращений в службы в очном и заочном режимах составило в 2020 году более 342. За 2017 год таких обращений было 397, в 2018 году – 491, в 2019 году – 626. Снижение обращений в службы ранней помощи, по мнению министерства образования, связано с распространением новой коронавирусной инфекции.

*В адрес Уполномоченного по правам человека в июне 2021 года поступили **обращения от родителей детей, получающих реабилитационные услуги в реабилитационном центре «Детство».** Родители жаловались на проблемы с доступностью для маломобильных граждан отдельных помещений, на проблемы с обеспечением безопасности детей. Уполномоченный в целях объективного рассмотрения обращения направил ходатайство в адрес министра социальной политики области о проведении проверки соблюдения прав инвалидов в реабилитационном центре «Детство» с привлечением Уполномоченного. Такая проверка была организована и проведена с 19 по 23 июля 2021 года Министерством социальной политики совместно с директором Реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями «Жемчужина» и сотрудницей Уполномоченного по правам человека в присутствии директора Центра «Детство». В ходе проверки исследовалось качество предоставления социальных услуг учреждением; обеспечение соблюдения стандартов предоставления услуг; осуществление работы с жалобами получателей услуг и принятие мер по результатам рассмотрения жалоб получателей услуг; обеспечение условий пребывания получателей социальных услуг в учреждении соответствующим санитарно-эпидемиологическим требованиям. С целью обследования условий пребывания получателей социальных услуг в учреждении санитарно-эпидемиологическим требованиям проведен осмотр всех помещений учреждения, в том числе санитарных комнат, залов для занятий лечебной физкультурой, спальных комнат, комнат для приема пищи, игровых комнат, помещений для проведения медицинских процедур, комнат для занятий, площадок для прогулок на территории учреждения. Все*

помещения отвечали требованиям доступности для основной части получателей услуг. Осмотренные помещения соответствовали требованию стандарта доступности – «Доступно условно», зафиксированного в Паспорте доступности для инвалидов. Учреждением был проведен текущий ремонт санитарно-гигиенических помещений, ликвидированы перепады высот при входах (выходах) во всех помещениях кроме дополнительного выхода из здания на площадки для прогулок. В ходе проверки были опрошены присутствующие на прогулке получатели услуг, в том числе, посещающие группу «Парус», а также сопровождающие их родители. Условиями пребывания в учреждении, качеством оказания услуг все опрошенные граждане были довольны, выражали благодарность руководителю и коллективу учреждения. По результатам проверки были даны рекомендации. В то же время, **основная проблема**, на которую в ходе проверки обратила внимание директор учреждения - **обеспечение безопасности в связи с трещинами на здании**, построенном по типу детского сада в 1984 году. Впоследствии привлеченные эксперты пришли к заключению, что для детального изучения текущую **работу социального учреждения в аварийном помещении следует приостановить**. Министерство социальной политики области приняло меры реагирования с целью продолжения работы Центра «Детство» в иных помещениях. Групповые занятия для подопечных проводили специалисты центра «Особый ребёнок» и центра «Надежда». Индивидуальные услуги детям предоставлялись в арендованном помещении в «Доме ветеранов» в Калининграде. Родителей предупредили о новом графике и местах предоставления услуг. Поскольку прежнее здание центра «Детство» признано аварийным и его эксплуатация невозможна, рассматривается возможность приобретения нового просторного здания для реабилитационного центра «Детство». Здание с наличием земли позволит создать комплекс для оказания услуг медицинского характера, социальной реабилитации, с отделением ранней помощи, с организацией социальной гостиницы для тех, кто приезжает из области и должен получить курсовое лечение, с возможностью социальной реабилитации как детей, так и для молодых инвалидов, достигших совершеннолетия.

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 соответствии с главой 5 Социального кодекса предусмотрены **региональные меры поддержки инвалидов:**

- инвалидам и детям-инвалидам, страдающим хронической почечной недостаточностью, получающим специализированную медицинскую помощь методом заместительной почечной терапии (гемодиализ), предоставляется мера социальной поддержки в виде ежемесячной денежной выплаты 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 мера социальной поддержки в виде денежной выплаты 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 2021 году дополнен перечень технических средств реабилитации (введено 8 ТСР) за счет средств регионального бюджета.

С 2020 года действуют 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 2021 году предоставлено 181 техническое средство реабилитации: 99 смартфонов, 14 пандусов, 10 вакуумных интегральных кресел, 4 комплекта перевязочных средств и средств ухода, 6 ступенькоходов, 9 ванн-простыней складных для мытья больных в постели; 15 медицинских кроватей, 7 подъемников для ванны; 7 передвижных умывальников, 8 сидений для ванны, 2 гусеничных подъемника.

В социальных стационарных учреждениях в целях правильного подбора или замены технических средств реабилитации ведется журнал антропометрических данных проживающих, в котором регистрируются и периодически актуализируются полученные росто-весовые данные. В 2021 году технические средства реабилитации получили 79 граждан. Все технические средства являются личным имуществом подопечных.

По информации Калининградского отделения **Фонда социального страхования**, в течение 2021 года с заявлениями на обеспечение ТСР и ПОИ, а также компенсацию самостоятельно приобретенных изделий, обратилось 6287 инвалидов, принято 34678 заявок (в том числе на абсорбирующие изделия и специальные средства при нарушении функций выделения 25663 заявки) на обеспечение и компенсацию, в том числе: 32739 заявок на обеспечение ТСР и ПОИ; 1939 заявок на возмещение расходов за самостоятельно приобретенные изделия. Количество обеспеченных заявок в 2021 году составило 32139, в том числе: ТСР – 27794 заявки (в том числе 25 063 заявки на абсорбирующие изделия и специальные средства при нарушении функций выделения), ПОИ –

4345 заявок. Количество заявок, по которым выплачена компенсация в 2021 году составило 1934, в том числе ТСР – 878 заявок, ПОИ – 1056 заявок.

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

По информации регионального отделения Фонда социального страхования, на оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в части оплаты санаторно-курортного лечения (далее - СКЛ), а также проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно в 2021 году выделено 52,1 млн. рублей: на оплату СКЛ - 42,3 млн. рублей; на оплату проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно на основании направлений, выданных Министерством здравоохранения области 7,3 млн. рублей; на оплату проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно по путевкам, выданным Фондом 2,5 млн. рублей.

На учете для обеспечения СКЛ состоят граждане, имеющие право на получение государственной помощи (ст. 6.2 Федерального закона от 17.07.1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»). Обязательства Фонда по обеспечению граждан – получателей социальных услуг путевками на СКЛ ограничены объемом средств, выделяемых Фонду из федерального бюджета на соответствующий год. 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. Стоимость одного дня пребывания в санаторно-курортных учреждениях также определяется ежегодно Министерством труда и социальной защиты РФ. **В связи с тем, что количество граждан Калининградской области, отказавшихся от социального пакета в натуральной форме, гораздо 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 обеспечение, невозможно.** Схема обеспечения граждан льготными путевками предполагает принцип очередности, согласно которому при предоставлении СКЛ в целях соблюдения равных прав граждан учитывается дата подачи гражданином заявления о выделении путевки и наличии медицинских показаний. Распределение путевок осуществляется по мере обеспечения граждан льготных категорий с аналогичным профилем заболевания, подавших заявления о предоставлении путевки ранее. **Очередность на обеспечение санаторно-курортным лечением отдельных категорий граждан по состоянию на 31.12.2021 года составила 4 801 человек.**

В 2021 году путевками на санаторно-курортное лечение обеспечены **1461** граждан льготной категории и **219** путевок выдано лицам, сопровождающим инвалидов I группы и детей-инвалидов. По категории «Дети – инвалиды» обеспечены 72 человека. Расходы на санаторно-курортное лечение составили 40,3 млн. рублей, что составило 95,3 % к плану. Неполное использование средств обусловлено распространением новой коронавирусной инфекции, введением ограничительных мер по самоизоляции для граждан старше 65 лет, наличие хронических заболеваний и отказом граждан от получения услуг.

На оплату проезда к месту лечения и обратно на основании направлений, выданных Министерством здравоохранения области, израсходовано 7,2 млн. рублей, или 98,6 % от утвержденных ассигнований. На оплату проезда к месту лечения и обратно на основании путевок, выданных Фондом израсходовано 2,5 млн. рублей, или 100% от утвержденных ассигнований. Проездом на междугороднем железнодорожном транспорте к месту лечения и обратно на основании документов Министерства здравоохранения области воспользовались 563 человека, в т. ч. 212 сопровождающих инвалидов I группы и детей-инвалидов. Проездом авиационным транспортом (экономический класс) к месту лечения и обратно на основании документов Министерства здравоохранения области воспользовались 578 человек, в т. ч. 219 сопровождающих инвалидов I группы и детей-инвалидов. Проездом на междугороднем железнодорожном транспорте к месту лечения и обратно на основании путевок, выданных Фондом воспользовались 18 человек, в т. ч. 18 сопровождающих инвалидов I группы и детей-инвалидов. Проездом авиационным транспортом (экономический класс) к месту лечения и обратно на основании путевки выданной Фондом воспользовались 82 человека, в т. ч. 58 сопровождающих инвалидов I группы и детей-инвалидов.

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**.

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.

На территории области зарегистрировано **68,1 тыс. инвалидов**, из них 23,9 тыс. человек трудоспособного возраста, в том числе заняты трудовой

деятельностью 6,1 тыс. человек или 25,9 %. Для активизации деятельности по обеспечению трудоустройства инвалидов в области реализуются: Закон КО от 03.12.2014 № 364 «О порядке **квотирования рабочих мест для инвалидов**», предусматривающий установление квоты 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 %); Закон КО от 23.10.2017 № 109 «О разграничении полномочий между органами государственной власти Калининградской области в области содействия занятости населения», предусматривающий определение порядка проведения специальных мероприятий для предоставления инвалидам гарантий трудовой занятости, а также мероприятия по организации их сопровождения при содействии занятости; постановление Правительства КО от 19.04.2018 № 234 «О порядке проведения специальных мероприятий, способствующих конкурентоспособности инвалидов на рынке труда Калининградской области». К ним относятся: установление в организациях независимо от организационно-правовых форм и форм собственности квоты для приема на работу инвалидов и минимального количества специальных рабочих мест для инвалидов; создание инвалидам условий труда в соответствии с индивидуальными программами реабилитации, абилитации инвалидов (далее – ИПРА); создание условий для предпринимательской деятельности инвалидов; организация обучения инвалидов новым профессиям; приказ Министерства от 13.07.2017 № 413 «Об утверждении Порядка сопровождения инвалидов молодого возраста при трудоустройстве», устанавливающий единый алгоритм действий в работе Министерства и ЦЗН по организации сопровождения инвалидов молодого возраста при трудоустройстве.

С августа 2016 года взаимодействие между Министерством социальной политики и МСЭ по передаче ИПРА осуществляется в электронном виде. С указанного периода выгружено в регистр 20538 ИПРА для инвалидов, нуждающихся в профессиональной реабилитации или абилитации, по всем из них разработаны планы мероприятий по трудоустройству, проинформированы о возможности получения государственных услуг 18 718 инвалидов (91,1%).

С целью повышения осведомленности граждан с ограниченными возможностями о созданных для них рабочих местах на сайте ЦЗН размещены специальные разделы, содержащие базу данных 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 (указанный ресурс содержит данные об образовании, квалификации инвалида, последнее место работы). По состоянию на 01.01.2022 из 1219 организаций, на которые распространяется квотирование рабочих мест для трудоустройства инвалидов, 1125 или 92,3% заквотировали 3779 рабочих мест, на которых трудятся **2163 человека, имеющих инвалидность**.

За 2021 год в региональную службу занятости населения **обратилось 1 074 инвалида, из них трудоустроено лишь 229 человек или всего 21,2 %**.

В регионе существует ряд **проблем, связанных с решением вопросов трудоустройства инвалидов**: 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.

Специалисты полагают одной из проблем трудоустройства инвалидов также низкую мотивацию и слабую активность инвалидов трудоспособного возраста к трудоустройству, с чем не могу согласиться, так как общение с гражданами с инвалидностью позволяет, напротив, сделать выводы о **желании граждан данной категории трудиться, но с присущим каждому человеку уважением человеческого достоинства**.

Полагаю, что с целью расширения возможностей трудоустройства людей с инвалидностью целесообразно внести изменение в ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», в части предоставления возможности работодателям, которые по объективным причинам (наличие вредных условий труда, отсутствие подходящих рабочих мест для трудоустройства инвалидов и др.) не могут выделять в счет квоты рабочие места для трудоустройства инвалидов, - внесения на специальный счет бюджета субъектов РФ обязательной платы за нетрудоустроенного инвалида, с последующим распределением поступивших средств работодателям, создающим рабочие места. Таким образом, будут устанавливаться нормы, предусматривающие гибкие формы исполнения работодателями обязанности по трудоустройству инвалидов на заквотированные рабочие места.

Их обращений в адрес Уполномоченного по правам человека граждан с инвалидностью, следует, что в качестве **причины длительной вакантности рабочих мест, квотируемых для инвалидов**, является, в том числе, **отсутствие на них спроса у инвалидов**, в том числе в связи с **несоответствием их рекомендациям ИПРА инвалидов**.

Говоря о проблемах, связанных с трудоустройством инвалидов, нельзя не упомянуть об обязанности работодателя при приеме на работу инвалида оборудовать его рабочее место с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности (приказ Минтруда от 19.11.2013 № 685н). Так, в приказе Минтруда говорится, что оборудование рабочих мест для инвалида должно создать условия для выполнения инвалидом трудовых функций на рабочем месте с учетом его профессии, характера выполняемых работ, тяжести инвалидности, степени функциональных нарушений и ограничений способности к трудовой деятельности и т.д. Организация специального рабочего места инвалида должна исключать возможность ухудшения здоровья и травматизма инвалида. Помимо технической оснащенности рабочего места инвалида, должно быть предусмотрено введение специальных режимов работы, гибкого индивидуального графика работы, дополнительных регламентированных перерывов. Все эти сложности отпугивают

потенциальных работодателей и не способствуют их желанию принимать на работу инвалидов. Было бы логично, чтобы **государство компенсировало работодателю такие расходы.**

В целях более эффективной реализации права инвалидов на труд предлагаю на федеральном уровне:

- рассмотреть возможность установления дополнительных мер экономического стимулирования в виде налоговых льгот и иных преференций для работодателей, принимающих на работу/использующих труд инвалидов;
- предусмотреть меры просветительского характера, направленные на информирование работодателей о мерах экономического стимулирования в связи с приемом на работу инвалидов;
- разместить на сайте palog.ru в доступном для работодателей и граждан формате и месте информацию о системе налоговых льгот и преференций для организаций, принимающих на работу/использующих труд инвалидов, а также для трудоустроенных инвалидов.

Правительству Калининградской области:

- рассмотреть возможность предоставления льгот по региональным налогам для работодателей, принимающих на работу/использующих труд инвалидов;
- рассмотреть возможность предоставления субсидий работодателям с целью возмещения затрат на оборудование (оснащение) рабочих мест для инвалидов;
- усилить государственный контроль и надзор в области содействия занятости населения на территории области, в частности, за исполнением работодателями обязательных требований в сфере квотирования рабочих мест для инвалидов;
- активизировать работу в целях достижения показателей для оценки эффективности деятельности Центра занятости населения в Калининградской области по содействию занятости инвалидов, а также по повышению доли трудоустроенных инвалидов;
- активизировать разъяснительную работу среди потенциальных работодателей о необходимости соблюдения законодательства о квотировании рабочих мест для инвалидов, а также о мерах ответственности за несоблюдение требований законодательства;
- совершенствовать работу по организации обучения и переобучения инвалидов новым профессиям, востребованным на рынке труда;
- рекомендовать ЦЗН в Калининградской области избегать формального подхода при формировании предлагаемых инвалидам вакансий, а именно предлагать вакансии с учетом образования, опыта работы и пожелания инвалида;
- проводить социологические опросы с целью выявления потребности инвалидов в трудоустройстве.

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.

По информации Министерства образования области, регион насчитывает 169 общеобразовательных организаций, из них 7 школ-интернатов, подведомственных Министерству образования области. Система специального образования представлена двумя вариантами: первый - это сохраненная **система специальных школ**, реализующих адаптированные программы для глухих, слепых детей, детей с нарушением опорно-двигательного аппарата, детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). По состоянию на 01.09.2021 года в школах-интернатах обучается 880 детей с ограниченными возможностями здоровья, 553 из них являются детьми-инвалидами. Второй вариант получение образования – **инклюзивно**. В области создана и развивается инклюзивная система образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ).

Включение детей с инвалидностью и с ОВЗ в систему образования начинается с раннего возраста. По состоянию на 01.09.2021 года в 146 **дошкольных образовательных организациях** из 228 воспитываются 2902 ребенка с ограниченными возможностями здоровья, 268 детей из них также имеют инвалидность. Всего в дошкольных образовательных организациях воспитывается 466 детей-инвалидов. В 2021 году численность детей с ОВЗ, посещающих дошкольные образовательные организации, увеличилась на 16,4 % (в 2018 году – 2493 воспитанников с ОВЗ). В 154 школах дети с ограниченными возможностями здоровья получают образование инклюзивно. По состоянию на 01.09.2021 года в муниципальных общеобразовательных организациях обучалось 4858 детей с ОВЗ, 743 из них являются детьми-инвалидами. 797 обучающихся являются детьми-инвалидами, но не являются детьми с ограниченными возможностями здоровья. Один ребенок обучается по адаптированной программе для глухих детей, 39 для слабослышащих, 2 несовершеннолетних по адаптированной программе для слепых детей, 30 для слабовидящих, 43 ребенка по программе для детей с тяжелым нарушением речи, 130 по программе для детей с нарушением опорно-двигательного

аппарата, 98 обучаются по программе для детей с расстройством аутистического спектра, 1065 обучаются по адаптированной программе для детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Самая большая группа детей обучается по адаптированной программе для детей с задержкой психического развития и насчитывает 3450 человек. Инклюзивно в 2021/22 учебном году обучаются 4858 обучающихся с ОВЗ (из них 743 имеют статус ребенка-инвалида) и 797 детей-инвалидов, что на 5,2% больше обучающихся с ОВЗ в 2020/21 учебном году (4610) и 7,4% детей-инвалидов (1434) соответственно больше по сравнению с аналогичным показателем предыдущего года. Количество специальных коррекционных классов для обучающихся с ОВЗ в 2021 году составило 62. Кроме того, в 2021/22 учебном году в системе общего образования функционирует 74 отдельных классов для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

В общеобразовательных организациях в целом созданы условия для получения качественного и доступного образования обучающимися с ОВЗ. В образовательных организациях принимаются меры по созданию безбарьерной среды, имеются 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 своевременно направляются на курсы повышения квалификации по тематике «проблемы обучения детей с ОВЗ». Материально-техническая база школ-интернатов создана в соответствии с задачами по обеспечению реализации образовательных программ для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, пространство школ имеет необходимое учебно-материальное оснащение, создана образовательно-развивающая и социально-адаптационная среда. Учебные кабинеты школьников с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью оснащены автоматизированными рабочими местами комфортного освоения предметных областей и программ внеурочной деятельности. Ученики, находящиеся на длительной реабилитации, имеют возможность использовать школьные планшеты для обучения и развития своих талантов и способностей, участия в уроках и мероприятиях внеурочной деятельности в дистанционном формате.

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). Программы по профессиональной подготовке инвалидов по рабочим профессиям подготовлены сотрудниками техникума (авторские) и ежегодно адаптируются с учетом состояния здоровья обучающихся. Для обеспечения качественного и доступного профессионального образования, профессиональной ориентации и внедрения системной работы по трудоустройству выпускников-инвалидов в техникуме действует Служба содействия трудоустройству.

17 декабря 1991 года Генеральной Ассамблеей ООН были приняты «Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи». «Не допускается никакой дискриминации на основании психического заболевания» – одна их норма данного документа, которой руководствуется Уполномоченный по правам человека и его коллектив. Уполномоченный по правам человека ежегодно обращает внимание органов власти на необходимость совершенствования **системы оказания помощи людям с ментальными нарушениями, в особенности пациентам психоневрологических интернатов (ПНИ)**.

В день 30-летия со дня принятия Генеральной Ассамблеей ООН принципов защиты психически больных лиц 17.12.2021 года представитель Калининградского омбудсмена, являющаяся председателем Общественной комиссии при Главном бюро МСЭ Калининградской области, приняла участие в обсуждении вопросов взаимодействия общественных комиссий при главных бюро медико-социальной экспертизы, учреждений здравоохранения и МСЭ в целях защиты прав инвалидов. Заседание Общественной комиссии при ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России состоялось в режиме видеоконференции. Были рассмотрены презентационные материалы Всероссийской организации родителей детей-инвалидов (ВОРДИ) о взаимодействии региональных отделений ВОРДИ в качестве участников общественных комиссий, созданных при главных бюро медико-социальной экспертизы по субъектам РФ, с целью рассмотрения проблемных вопросов в деятельности федеральных учреждений медико-социальной экспертизы. По окончании видеоконференции состоялся обмен информацией председателя Общественной комиссии при Главном бюро МСЭ Калининградской области с руководителем Главного бюро МСЭ по проблемам реализации прав инвалидов, в том числе граждан с психиатрическими заболеваниями. Отмечалось, что Калининградская область полностью перешла на электронное взаимодействие между учреждениями здравоохранения и МСЭ. Все направления в Бюро МСЭ теперь направляются медицинскими организациями только в электронном виде. Информация о лицах с инвалидностью аккумулируется в полном объеме в Федеральном реестре инвалидов. Сообщалось о проблеме с кадровым составом Бюро МСЭ Калининградской области. Эксперт МСЭ должен обладать солидным объемом профессиональных знаний, в том числе разбираться в законодательстве, уметь выполнять большой объем работы, уметь корректно контактировать со

сложным контингентом граждан. Профессионалы с медицинским образованием выбирают профессию врача, а не эксперта МСЭ, так как в сфере здравоохранения имеются существенные социальные льготы для медицинских работников, а для медицинских работников МСЭ Минтруда России таких льгот нет. В результате возможность выбора экспертов МСЭ при приеме их на работу отсутствует. Не все сотрудники справляются с порученной работой, случается, что эксперты обучаются, но впоследствии увольняются. Участники встречи сошлись во мнении, что **следует обсудить вопрос о возможности предоставления льгот экспертам учреждений МСЭ наряду с медицинскими работниками системы Минздрава России.** Особое внимание было уделено обсуждению проблем граждан с ментальной инвалидностью, в том числе детей и их семей. Отмечалось, что родители таких детей сообщали, что **наибольшие сложности возникают у них, когда дети становятся совершеннолетними.** Часто таких детей воспитывают либо одна мама, либо один папа. До совершеннолетия они получают алименты на ребенка от второго родителя. При наступлении совершеннолетия алименты прекращаются, пенсия по инвалидности у ребенка становится меньше. Социальной поддержки родитель как опекун своего ребенка лишается. Учеба ребенка в образовательных учреждениях заканчивается. На работу устроиться граждане с ментальной инвалидностью чаще всего не могут, и родитель также не может устроиться на работу, так как должен круглосуточно находиться рядом со своим ребенком, несмотря на его возраст. Обсуждался опыт просветительского занятия с такими детьми из Школы-интерната №1. Школьники интерната, несмотря на свои ментальные особенности, справились с предложенными им в упрощенной форме заданиями. В деловой игре по правам человека обучающиеся показали знания Конституции РФ, Всеобщей декларации прав человека, Конвенции о правах ребенка. Ребята разбирали разные жизненные ситуации, определяли, были ли нарушены права человека, по каким статьям законов. Коллеги сошлись во мнении о **необходимости правового просвещения людей с инвалидностью, в том числе детей и их родителей.**

В соответствии с Законом Калининградской области от 19.06.2008 № 251 «О наделении органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов Калининградской области отдельными государственными полномочиями Калининградской области по осуществлению деятельности по опеке и попечительству в отношении совершеннолетних граждан» органы опеки и попечительства над недееспособными совершеннолетними гражданами созданы в структуре администраций муниципальных образований. В Калининградской области **на учете органов опеки и попечительства состоит 2575 совершеннолетних недееспособных лиц и 49 граждан, признанных ограниченно дееспособными.** По информации прокуратуры области, в 2021 году имели место **нарушения в сфере опеки и попечительства над гражданами признанными недееспособными.** *Так, прокуратурой установлено, что решением Краснознаменского районного суда от 02.04.1997 гражданин Г. признан недееспособным. 21.05.1997 опекуном назначена В.. На имя Г. открыт вклад «Пенсионный-Плюс», куда ежемесячно поступает*

*пенсия. Неоднократно, начиная с 2009 года начальником отдела социальной защиты населения опекуну В. давалось разрешение снимать денежные средства со счета открытого на имя подопечного Г, в том числе со счета, открытого на его имя в Россельхозбанке. Однако в ходе проверки установлено, что несмотря на тот факт, что В. предоставлялось право осуществлять снятие денежных средств со счета последнего лишь до 26.11.2018, ею, согласно выпискам по лицевым счетам, на основании доверенности от имени Г. неоднократно производились операции по счетам последнего на общую сумму более 400 тыс. рублей. 16.07.2021 прокурором Краснознаменского района направлены материалы проверки в СО МО МВД России «Неманский» для решения вопроса об уголовном преследовании В., по результатам рассмотрения которых следователем отделения по Краснознаменскому району СО МО МВД России «Неманский» **в отношении нее возбуждено уголовное дело по признакам состава преступления, предусмотренного ч. 3 ст. 159 УК Российской Федерации, по уголовному делу проводится предварительное следствие.***

Вступившие в марте 2015 года в силу изменения в Гражданский кодекс 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. 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 2021 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 опекуемых. 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 2021 году проведено **переименование психоневрологических интернатов в дома социального ухода**, проведена реорганизация путем присоединения Детского дома-интерната для умственно отсталых детей «Надежда» к Психоневрологическому интернату «Яблоневый сад». Вместимость психоневрологического интерната «Яблоневый сад» увеличена на 42 места. В целях подготовки граждан, проживающих в социальных учреждениях, к возможному переходу на сопровождаемое проживание в учреждения введены должности социального педагога, в обязанности которого входит содействие в восстановлении или получении навыков ведения домашнего хозяйства, расходования личных денежных средств, пользование социальной инфраструктурой.

В 2021 году прошли переосвидетельствование на группу инвалидности 8 совершеннолетних подопечных и 20 детей-инвалидов. Ежегодно медицинскими организациями Калининградской области организуется выявление пациентов, проживающих в психоневрологических интернатах, с хроническими неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями или состояниями, нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи. В 2021 году медицинскими организациями в ходе осмотров выявлено 16 пациентов с хроническими неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями или состояниями, нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи и проживающими в социальных учреждениях. В целях оказания паллиативной медицинской помощи получателям социальных услуг принят приказ Министерства здравоохранения Калининградской области от 14.08.2020 № 472 «Об оказании паллиативной медицинской помощи лицам, проживающим в стационарных организациях социального обслуживания Калининградской области, в том числе детских». Организовано взаимодействие учреждений социального обслуживания и здравоохранения.

Обеспечение граждан, проживающих в учреждениях социального обслуживания, лекарственными препаратами осуществляется на основании рецептов. Выписку рецептов на лекарственные препараты осуществляют врачи поликлиник и амбулаторий государственной системы здравоохранения с учетом действующих клинических рекомендаций, в том числе разработанных в 2020 году – «Когнитивные расстройства у лиц пожилого и старческого возраста», и распоряжения Правительства РФ от 12.10.2019 № 2406-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи». Министерством здравоохранения области определен перечень современных лекарственных препаратов, рекомендованный при оказании стационарной специализированной психиатрической помощи. Клинические рекомендации по наиболее часто встречающимся нозологиям у пациентов с психическими расстройствами (в соответствии с международной классификацией болезней МКБ – 10), а также перечень современных лекарственных препаратов доведены до сведения руководителей государственных стационарных учреждений социального

обслуживания (исх. № 3194/07 от 10.03.2021). Гражданам, проживающим в психоневрологических интернатах, оказывается содействие в реализации права на обеспечение бесплатными лекарственными препаратами в рамках социального набора услуг в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи». Одновременно Министерством социальной политики области 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. Ежегодно на приобретение лекарственных препаратов для подопечных предусматриваются дополнительные финансовые средства из расчета 3,8 тыс. рублей на 1 получателя услуг. Обеспечение лекарственными препаратами осуществляется строго при наличии назначения врача и на основании действующих клинических рекомендаций, содержащих протоколы ведения (протоколы лечения) пациента, для оказания качественной медицинской помощи.

Пандемия наглядно проявила существующие правовые и организационные **пробелы в сфере защиты прав людей с ментальной инвалидностью**. Полагаю, что **обеспечение для людей с ментальными особенностями, 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 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. 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 необходимые удобства. У проживающих зачастую отсутствует личное пространство: не хватает 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 люди обычно 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.

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.

С целью улучшения качества жизни 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 интернатах в целях обеспечения условий, приближенных к домашним и способствующих активному образу жизни.

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 «опекуна-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 ТСП, сопровождаемое проживание, сопровождение и помощь при трудоустройстве.** В ходе реализации проекта 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. 26 июля 2021 года состоялось торжественное открытие ландшафтно-паркового реабилитационно-адаптационного комплекса, строящегося в рамках проекта, начатого с 2020 года и рассчитанного на два года. Он создается в рамках нового проекта «Шаг вперед – новые рабочие места для инвалидов, поддержка социального предпринимательства, комплексный подход к реабилитации». Его цель – поддержка инициатив социальных предпринимателей по всей России, разработка многогранного, комплексного подхода к реабилитации людей с травмами позвоночника. Он также предполагает создание новых социальных предприятий, где будут работать инвалиды-колясочники. Оба проекта реализуются при финансовой поддержке Европейского Союза.

В реестре **поставщиков социальных услуг** значатся 3 некоммерческие организации: детско-молодежная общественная организация инвалидов «Мария», общественная организация родителей детей-инвалидов «Астарта», Центр реабилитации и развития «Радуга», которым предоставляется субсидия на реализацию услуг инвалидам, детям-инвалидам в полустационарной форме

Кроме озвученных в данном разделе Доклада рекомендаций в защиту прав лиц с ограниченными возможностями здоровья **рекомендуем на федеральном уровне:**

- внести изменения в федеральное и региональное законодательство, закрепив понятие «сопровожаемое проживание» на законодательном уровне;

- рассмотреть вопрос о внедрении «выявительного» принципа предоставления гражданам социальных услуг;
- обеспечить функционирование Федерального реестра инвалидов в полном объеме и состыковке его со всеми информационными системами, работающими на уровне субъектов Российской Федерации.
- рассмотреть вопрос о создании независимой медико-социальной экспертизы для установления инвалидности.