

УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА В КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ



О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УПОЛНОМОЧЕННОГО ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА В КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ В 2022 ГОДУ



ДОКЛАД



Калининград

2023

1

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

*Поддержку людей с инвалидностью... необходимо выстраивать
с учетом их индивидуальных особенностей, потребностей...
Действовать нужно ...не абстрактно,
опираясь на какие-то усредненные показатели,
а помогать...конкретному человеку в его конкретной, личной ситуации.*

*- Президент РФ В.В. Путин на встрече с инвалидами и представителями
общественных организаций в преддверии Международного дня людей
с ограниченными возможностями здоровья*

Долгое время считалось, что проблемы людей с ограниченными возможностями здоровья являются следствием наличия у них физических, психических, интеллектуальных и других нарушений. С ратификацией Российской Федерацией в 2012 году Конвенции о правах инвалидов и нормативных правовых актов РФ, принятых во исполнение Конвенции, решение проблем инвалидности теперь рассматривается как необходимость изменения отношения общества, государства к таким людям - поощрения, защиты и обеспечения полного и равного осуществления всеми инвалидами всех прав человека и основных свобод, а также поощрения уважения присущего им достоинства (статья 1 Конвенции). **Инвалиды** теперь не люди с ограниченными возможностями, а **люди с повышенными потребностями**. **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...**

Уполномоченный по правам человека способствует выполнению гарантий, которые появились у людей с инвалидностью после ратификации Конвенции, когда федеральное и региональное законодательство должно меняться в связи с диктуемой Конвенцией новой концепцией восприятия инвалидности в мире: если ранее человека с инвалидностью воспринимали как объект заботы и социальной помощи, теперь первой задачей является признание его субъектности, возможности самостоятельно и независимо жить в обществе и быть полностью интегрированным в него. 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, могут быть успешны во

всех сферах жизнедеятельности.

Общая численность инвалидов в Калининградской области, по информации Министерства социальной политики области, по данным федерального реестра инвалидов по состоянию на 01.01.2023 составляет **63 700 человек**, из них – **59 635 взрослых** (1 группы – 10 176 человек, 2 группы – 22 279 человек, 3 группы – 27 180 человек) и **4 065 детей-инвалидов** в общей численности инвалидов (6,38 %) на территории области.

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 2022 году в заседаниях Совета под руководством заместителя Председателя Правительства области участвовали Уполномоченный по правам человека, руководители региональных министерств, территориальных органов федеральных органов исполнительной власти, общественных организаций.

20 апреля на заседании Совета при участии Уполномоченного по правам человека был представлен отчет о проделанной **работе Главным бюро МСЭ по Калининградской области Министерства труда и социальной защиты РФ за 2021 год «Об обеспечении электронного взаимодействия с Министерством здравоохранения области»**. Пандемия наложила ограничения на деятельность этого важного звена для своевременного определения группы инвалидности. Правительство РФ оперативно применило порядок заочного освидетельствования и неоднократно продлеvalo его. Для людей с инвалидностью процедура освидетельствования в период самоизоляции значительно упростилась. Руководитель Главного бюро медико-социальной экспертизы сообщила, что регион находится на первом месте в стране по количеству переданных от медицинских организаций направлений на освидетельствование в электронном виде. Советом был рассмотрен вопрос об **увеличении суммы грантов** в форме субсидии, выделяемой из бюджета Калининградской области **общественным объединениям инвалидов**, учитывая возможность увеличения размеров реализуемых ими социально значимых программ. Благодаря грантам стала возможной реализация программ «Слёт молодых художников», «Уют в каждом доме», «Интернет-технологии на защиту прав инвалидов», «Инклюзивный профориентационный курс для людей с инвалидностью, пребывающих в социальных учреждениях области». На заседании Совета был рассмотрен вопрос о **создании специальных условий для образования детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов**. Сообщалось, что благодаря программе «Умная продленка» у таких ребят появилась возможность кроме общего и коррекционного образования заниматься в секциях и кружках, раскрывая и развивая свои таланты. В регионе накоплен положительный опыт, когда учащиеся с интеллектуальными нарушениями, обучающиеся в школах-

интернатах, получают профессию. Так, на площадке школы-интерната №1 в рамках инновационной площадки «Мехатроника и пищевая индустрия» успешно функционируют мастерские, позволяющие подготовить слесарей-механиков, кулинаров по рыбопереработке, а в школе-интернате №7 - работников зелёного хозяйства. Учитывая растущий спрос на коррекционное образование, началось строительство нового корпуса школы-интерната №1 на 220 мест. Председатель областной организации Общероссийской общественной организации инвалидов «Всероссийское ордена Трудового Красного Знамени общество слепых» Храбан В.А. сообщил о необходимости коррекции программы для незрячих детей, обучающихся в специализированной школе — интернате в г. Калининграде. С его слов, не все педагоги владеют шрифтом Брайля и обучают ему детей. В интернате для слабовидящих детей учеников не учат навыкам самостоятельной жизни. В программах обучения данные навыки не прописаны. Была выражена просьба пересмотреть программу.

Очередное заседание Совета по делам инвалидов при участии Уполномоченного по правам человека состоялось 20 декабря 2022 года. В ходе заседания были обсуждены наиболее важные вопросы граждан с инвалидностью: **адаптация жилого помещения и общего имущества в многоквартирном доме под потребности инвалида, обеспечение инвалидов средствами реабилитации.** На заседании Совета поступило заслуживающее внимания предложение от председателя Калининградского регионального отделения Общероссийской общественной организации инвалидов «Всероссийское общество глухих» Алимичевой Е.А.. Она сообщила, что вся необходимая информация доводится до инвалидов по слуху через сурдопереводчиков в официальных источниках организации в социальных сетях и по запросу глухих и слабослышащих людей. Организация готова предоставить высококвалифицированного сурдопереводчика для трансляции региональных новостей. В качестве альтернативы сурдопереводу в целях обеспечения инвалидам по слуху равного доступа к информации возможно **субтитрирование новостных выпусков бегущей строкой.** Было решено проработать вопрос о выделении из областного бюджета средств для компенсации затрат региональных телеканалов на **новостные выпуски** и публичные выступления Губернатора области с их **переводом на русский жестовый язык (сурдопереводом).**

Обращения в защиту прав инвалидов в адрес Уполномоченного по правам человека традиционно составляют значительную часть из общего числа обращений. **От инвалидов** в 2022 году в адрес Уполномоченного поступило **260 обращений – около 12%** от общего количества обращений. В 2021 году от инвалидов в адрес Уполномоченного поступило 229 обращений – 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.

Примеры содействия инвалидам в реализации их прав приведены и в других разделах настоящего Доклада. При содействии Уполномоченного по

правам человека **восстановлено право инвалида на пенсионное обеспечение.** В адрес Уполномоченного обратился гражданин Г. из пос. Лесное Светлогорского городского округа, сообщив, что является инвалидом I группы, тяжело болен, так как получил травму во время исполнения служебных обязанностей, живет на пенсию по инвалидности. Г. жаловался, что в мае 2022 года приставом был наложен арест на его пенсионный счет, чем нарушены его социальные права инвалида. Уполномоченным было направлено ходатайство в адрес Управления федеральной службы судебных приставов о снятии ареста с пенсионного счета Г. Установлено, что в отделении судебных приставов Светлогорского городского округа на исполнении находилось исполнительное производство о взыскании с Г. задолженности в размере более одного миллиона рублей в пользу гражданки Б. **Исполнительное производство было окончено в связи с признанием должника банкротом, все ограничения отменены, вынесено и направлено по системе электронного документооборота постановление об отмене мер по обращению взыскания на пенсию Г.** В ходе рассмотрения обращения совершен телефонный звонок в Пенсионный фонд РФ с целью установления причины неисполнения постановления об отмене обращения взыскания на пенсию. Сотрудник Пенсионного фонда РФ сообщил, что вышеуказанное **постановление исполнено и удержаний из пенсии больше не будет.**

При содействии Уполномоченного по правам человека было **восстановлено право на получение пенсии по инвалидности по месту нахождения гражданина.** В адрес Уполномоченного обратился гражданин Б. из Калининграда, сообщив, что является инвалидом 2 группы, не может передвигаться. У него возникли сложности с получением пенсии по месту **фактического проживания.** Обращение в защиту социальных прав Б. было направлено в Отделение ПФР по Калининградской области, которым разъяснено, что Правилами выплаты пенсий, утвержденными Министерством труда и социальной защиты РФ приказом от 05.08.2021 №545н предусмотрено, что доставка пенсии производится по желанию пенсионера через кредитную организацию путем зачисления сумм пенсии на счет пенсионера в этой кредитной организации либо через организации почтовой связи и иные организации, занимающиеся доставкой пенсий, путем вручения сумм пенсии на дому или в кассе организации, производящей доставку. Доставка пенсии гражданину производится по заявлению о назначении пенсии на основании данных о выбранном способе доставки, указанных в поданном заявлении для назначения пенсии. По желанию пенсионера доставка пенсии может производиться по доверенности, выдаваемой в порядке, установленном законодательством РФ. Доставка страховой пенсии и ежемесячной денежной выплаты по инвалидности была сформирована по адресу места жительства Б. На основании заявления Б. о доставке пенсии в связи с переменой адреса проживания было произведено снятие выплатного дела с учета по Центральному району города Калининграда и постановка на учет

выплатного дела по Ленинградскому району города Калининграда. Территориальным органом ПФР сформировано поручение на осуществление доплаты пенсии и ежемесячной денежной выплаты по инвалидности по новому адресу. Супруге Б. было разъяснено, что денежные средства могут быть получены Б. или его законным представителем при представлении доверенности. Доверенность на супругу Б. была оформлена. **Доставка пенсии организацией почтовой связи организована по новому адресу проживания гражданина Б.**

При содействии Уполномоченного по правам человека произведен перерасчет пенсии заявительницы с инвалидностью. В адрес Уполномоченного обратилась представитель Центра защиты прав граждан в защиту прав П., проживающей в городе Гусеве, по вопросу размера пенсии. П., относящаяся к категории инвалидов, сообщила, что при расчете пенсии не был учтен весь ее трудовой стаж. Обращение в защиту пенсионных прав П. было направлено Уполномоченным в Отделение ПФР России по Калининградской области. Установлено, что П. выплачивается пенсия по старости и ежемесячная денежная выплата (далее — ЕДВ) по инвалидности 3-ей группы. При проверке правильности исчисления размера пенсии П. было установлено, что один из периодов ее службы неправомерно был квалифицирован как служба в армии по призыву, что привело к неверному расчету размера пенсии. **Размер пенсии приведен в соответствие с действующим законодательством.**

Несколько обращений рассмотрено Уполномоченным по правам человека по вопросу **ненадлежащего оформления медицинских документов на медико-социальную экспертизу**, вследствие чего учреждения МСЭ либо не нашли оснований для установления инвалидности, либо установили не ту группу, на которую рассчитывали пациенты. 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. 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. Тем не менее обращения данной тематики от граждан в адрес Уполномоченного продолжают поступать. На заседании Совета по делам инвалидов в апреле 2022 года руководитель Калининградского отделения Всероссийского Общества инвалидов, член Общественной комиссии при ГБ МСЭ также сообщил, что после введения электронного документооборота во взаимодействии лечебных учреждений с

учреждениями МСЭ выявились различные ошибки, мешающие точному исполнению процедуры освидетельствования граждан. Были случаи обращения инвалидов по вопросам длительных сроков направления документов и качества оформления документов медицинскими учреждениями. Инвалидность оформлялась, с его слов, в сроки от 3 до 6 месяцев, граждане не могли вовремя получить реабилитацию, в том числе, жизненно необходимые им технические средства реабилитации. Руководитель ГБ МСЭ подтвердила наличие проблем технического характера при передаче документов по системе электронного межведомственного взаимодействия, сообщила, что Минздравом области разработана инструкция для всех лечебно-профилактических учреждений, и в настоящее время проблема решается. Большинство ошибок исправлено.

27 октября 2022 года ведущий консультант Аппарата Уполномоченного по правам человека, председатель Общественной комиссии при Главном бюро МСЭ по Калининградской области встретила с Руководителем Главного бюро МСЭ, проинформировала об **обращениях, поступающих в адрес Уполномоченного по правам человека по вопросам установления инвалидности, прохождения медико-социальной экспертизы, оформления документов на МСЭ медицинскими организациями.** По всем вопросам руководителем ГБМСЭ были даны пояснения, советы, как действовать гражданам, нуждающимся в услугах МСЭ.

В 2022 году обсуждался **новый порядок установления инвалидности**, на который с 1 июля перешли все бюро МСЭ. Благодаря новому порядку людям с инвалидностью больше не нужно самостоятельно собирать документы и справки. Новый порядок позволяет выбрать способ получения результатов экспертизы и удобную форму ее проведения – очно или заочно – еще в поликлинике. 80% жителей области прошли процедуру заочно. Для проведения медико-социальной экспертизы гражданину необходимо обратиться в поликлинику (государственную либо частную) для прохождения диагностики и оформления направления на МСЭ. Поликлиника самостоятельно передает направление на медико-социальную экспертизу в учреждение МСЭ и уведомляет об этом гражданина. Учреждение МСЭ уведомляет гражданина о получении направления и начинает проведение медико-социальной экспертизы. При очном формате пройти экспертизу можно лично в бюро. При заочном формате экспертиза проводится на основании тех документов, которые медицинское учреждение передаст в бюро МСЭ. По итогам медико-социальной экспертизы гражданин получает результаты проведения экспертизы (сведения поступают в личный кабинет на портале Госуслуг, справка по выбору гражданина направляется по почте или выдается в бюро МСЭ), а также индивидуальную программу реабилитации или абилитации (по выбору гражданина: на портале Госуслуг либо лично в бюро МСЭ, почтой). Новый порядок установления инвалидности позволяет максимально упростить эту процедуру, сделать этот процесс понятным и прозрачным.

В ходе заседания Комиссии сообщалось о вновь **повторяющихся фактах некорректного оформления документов на МСЭ медицинскими**

организациями, неполного предоставления ими перечня медицинских обследований. 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. В то же время, для многих людей необоснованное отсутствие или снятие инвалидности является трагедией: они лишаются социальной помощи и федеральных льгот.

Руководитель ГБ МСЭ проинформировала о **посещении пункта временного размещения (ПВР), расположенного в поселке Северный, для граждан, прибывающих из Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины.** Целью визита было выявление среди указанных граждан лиц, являющихся инвалидами по иностранному законодательству, а также имеющих признаки нарушения здоровья, которые могут претендовать на установление инвалидности по российскому законодательству. В ходе визитов были выявлены лица, которым необходимо представление мер социальной поддержки. Одновременно были распространены информационные буклеты среди граждан, в которых даются разъяснение по порядку обеспечения необходимых мер социальной поддержки.

Обсуждался упрощенный порядок оформления льготной парковки гражданам с инвалидностью. С 1 июля 2020 года право водителя на льготный доступ к специальным местам на парковке определяется с помощью сведений из Федерального реестра инвалидов. Право на бесплатную парковку на специально выделенных парковочных местах имеют транспортные средства, управляемые и (или) перевозящие инвалидов I и II группы, детей-инвалидов, инвалидов III группы, имеющих ограничение способности к самостоятельному передвижению любой степени выраженности (1, 2 или 3 степени). Гражданину с инвалидностью, его законному или уполномоченному представителю нужно подать заявление об использовании транспортного средства в Пенсионный фонд России через портал Госуслуг, личный кабинет Федерального реестра инвалидов в электронном виде. Если гражданин не зарегистрирован на Госуслугах, он может обратиться в МФЦ. Сервис позволяет получить право на льготную парковку на основании сведений из Федерального реестра инвалидов без обращения в бюро МСЭ. Ранее знак «Инвалид» выдавался инвалиду учреждением МСЭ, что требовало личной явки и не давало возможность оперативно менять сведения об используемом автомобиле. Теперь сведения об автомобиле можно размещать в электронном виде. Такой порядок дает право льготной парковки, даже когда происходит смена транспортных средств, используемых гражданином с инвалидностью.

В течение 2022 года при участии Уполномоченного по правам человека обсуждалась проблема освоения переданного ФКУ «ГБ МСЭ по Калининградской области» Минтруда России помещения, расположенного по адресу: г. Калининград, ул. Свердлова, д. 27а. Планируется объединить все бюро в одном месте, создать электронную очередь и оказывать более

качественную государственную услугу по проведению МСЭ. Однако договор с подрядчиком расторгнут в связи с недобросовестным исполнением обязанностей по договору. В период судебных разбирательств решение проблемы капремонта здания было приостановлено. На основании судебного решения Учреждению МСЭ предписано освободить помещения по адресу: г. Калининград, ул. Клиническая, 63, в которых размещается административный аппарат Учреждения и экспертный состав № 2, однако в Калининграде отсутствуют помещения, отвечающие требованиям доступности и безопасности для маломобильных граждан, куда могли бы переехать специалисты МСЭ. Ситуация могла привести к приостановке деятельности учреждений МСЭ, что отразилось бы на возможности реализации гражданами своих социальных прав. Уполномоченный по правам человека и члены Комиссии направляли в Правительство области ходатайства о продлении срока аренды помещений. По итогам рассмотрения обращений Уполномоченного по правам человека и членов Комиссии был получен ответ о продлении срока передачи Учреждением Министерству нежилых помещений до 01.07.2023 года. Данный вопрос согласован с Минтрудом России, которым планируется выделение финансовых средств на аренду коммерческой недвижимости в целях переезда. Членами Комиссии решено держать данный вопрос на контроле. При поиске помещений, которые планируется арендовать, рекомендовано провести согласование с членами Комиссии, в том числе, с целью последующего составления Паспорта доступности объекта для маломобильных людей с ограниченными возможностями здоровья.

С 23 по 27 ноября 2022 года проходил XIII Всероссийский конгресс пациентов, организованный Всероссийским союзом пациентов при поддержке Министерства здравоохранения РФ, Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, иных федеральных органов исполнительной власти. 27 ноября для членов общественных комиссий при главных бюро медико-социальной экспертизы по субъектам РФ была организована дискуссия. Обсуждались проблемы организации работы Общественных комиссий при главных бюро медико-социальной экспертизы по субъектам РФ; межведомственное взаимодействие в системе медико-социальной экспертизы: барьеры для пациентов и пути их преодоления пациентскими организациями. В тренинге приняла участие и делилась опытом работы сотрудница аппарата Уполномоченного по правам человека, председатель Комиссии при ФКУ «ГБ МСЭ по Калининградской области Минтруда России». Участие в дискуссии позволило определить актуальные проблемы в деятельности Общественных комиссий; выявить интересный опыт работы комиссий; расширить понимание проблем, имеющих в системах медико-социальной экспертизы и здравоохранения при прохождении пациентами медико-социальной экспертизы; познакомиться с практиками выстраивания партнерских отношений с представителями систем медико-социальной экспертизы и здравоохранения. В ходе мероприятия сообщалось, что исследования Всероссийского союза

пациентов показали, что если пациент сталкивается с проблемами при прохождении МСЭ, то более 90% из них связаны с системой здравоохранения. Эти проблемы актуальны практически для всех регионов, они сложно решаются и существенно затрудняют жизнь пациенту. Одной из главных проблем в работе общественных комиссий озвучена проблема межведомственного взаимодействия, в том числе между бюро МСЭ и Минздравом на этапе оформления медицинской документации при направлении на медико-социальную экспертизу. Обозначена проблема возможности осуществления общественного контроля – законодательством такая возможность для членов комиссий не предусмотрена. Предлагалось эффективнее и активнее взаимодействовать между членами Общественных комиссий при Минздраве, при Росздравнадзоре, с Общественными палатами, общественными организациями, защищающими права пациентов, инвалидов. Предлагалось предусмотреть для деятельности комиссий фирменный бланк, удостоверение членов комиссии.

Один из вопросов, постоянно находящихся на повестке дня – **создание доступной для людей с инвалидностью среды**. Речь не только о пандусах и средствах приспособления для маломобильных людей, но и обо всех средствах доступности для разных категорий людей с инвалидностью. В обеспечении доступности торговых центров, банков, аптек и управлений социальной политики уже много сделано. Но маломобильному человеку все еще тяжело или невозможно без помощи других людей выйти из дома: системное решение этого вопроса еще не достигнуто. **Уполномоченный по правам человека выступил в защиту права жителей Зеленоградска на доступную среду для маломобильных граждан.** *В адрес Уполномоченного 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 было 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 Уполномоченным по правам человека направлялись коллективные обращения граждан, проживающих в ЖК «Современный» города Зеленоградска, с жалобами на отсутствие в микрорайоне доступной безопасной городской среды. По итогам рассмотрения обращений было выполнено благоустройство территории от улицы Лазаревской до улицы Зеленой. Обустроен тротуар с уличным освещением, построен мост через реку Тростянка. 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 была разработана сметная документация на обустройство пандуса на тротуаре от улицы Лазаревская ЖК «Современный» к остановке поезда "Приморье".

С 2011 года в Калининградской области реализуется программа «Доступная среда». С 2014 года ее реализация по сферам социальной защиты, культуры и здравоохранения осуществляется в рамках областной государственной программы «Социальная поддержка населения», утвержденной постановлением Правительства области от 18.11.2013 № 848. В сфере образования мероприятия по обеспечению доступной среды реализуются в рамках государственной программы «Образование». Основной целью подпрограммы является повышение уровня доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения. В рамках программы 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 2023 года было адаптировано и оснащено 272 социально-значимых объекта региона, что составляет 91,5% от общего количества приоритетных объектов. Областным бюджетом на реализацию мероприятий по обеспечению доступной среды областной государственной программы «Социальная поддержка населения» на 2022 год было предусмотрено 5 969,104 тыс. рублей, из них - 1 030 тыс. рублей - на проведение региональных мероприятий для инвалидов (обеспечение равных возможностей и социальной интеграции в общество) и 4 939,104 тыс. рублей на адаптацию и оснащение учреждений социального обслуживания оборудованием, адаптированным для инвалидов. В мероприятиях по адаптации приоритетных объектов социальной инфраструктуры в 2022 году приняли участие 5 учреждений социального обслуживания населения: Дом социального ухода «Солнечный ветер», Региональный реабилитационный центр для инвалидов «Новые горизонты», Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Особый ребенок», Советский дом-интернат для престарелых и инвалидов, Дом-интернат для престарелых и инвалидов «Сосновая усадьба».

Решение вопросов медицинского, социального характера, образования и трудоустройства инвалидов обеспечивает **комплексная реабилитация и абилитация инвалидов, в том числе детей-инвалидов**, В соответствии с Федеральным законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ», Федеральным законом от 01.12.2014 № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов», Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ, приказом Минтруда России от 31.07.2015 № 528н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм», приказом Минтруда России от 15.10.2015 № 723н «Об утверждении формы и порядка предоставления органами исполнительной власти субъектов РФ, органами местного самоуправления и организациями независимо от их организационно-правовых форм информации об исполнении возложенных на них индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида и индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида мероприятий в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы» разработан и утвержден приказ Министерства социальной политики от 05.07.2016 № 366 «О порядке исполнения мероприятий по реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов и индивидуальных программ реабилитации или абилитации 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. В 2022 году 9 организаций социального обслуживания, предоставляющих социально-реабилитационные услуги инвалидам, оснащены реабилитационным оборудованием на сумму 9,8 млн рублей.

Уполномоченный по правам человека 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 следующие меры:

- 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;

- 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.

В 2021 году дополнен перечень технических средств реабилитации (далее – ТСР) – введено 8 ТСР за счет средств регионального бюджета. В декабре 2022 года подготовлен проект постановления Правительства области о дополнении регионального перечня еще одним видом ТСР – **«кресло для купания детей-инвалидов»**.

Обеспечение ТСР осуществляется путем безвозмездного предоставления в пользование инвалиду, ребенку-инвалиду, а также предоставления **сертификата** для самостоятельного приобретения в собственность инвалида, ребенка-инвалида. Следует отметить, что Уполномоченный по правам человека в своих ежегодных докладах неоднократно рекомендовал форму приобретения ТСР в виде сертификата. Отрадно, что теперь у граждан с инвалидностью появился такой **инструмент приобретения технических средств реабилитации** как **электронный сертификат**. С 27 сентября 2021 года вступили в силу нормы закона, по которым граждане с инвалидностью смогут приобретать технические средства реабилитации с помощью электронного сертификата, помимо их предоставления или компенсации за самостоятельно приобретенное средство. Оформить его можно в отделении ФСС или через портал «Госуслуги». Использовать сертификат можно в любом магазине, который работает с электронными сертификатами, в том числе онлайн, для покупки технического средства реабилитации. Выбор способа остается за получателем поддержки. Правительство утвердило положение о системе электронных сертификатов. В ней собраны все данные о средствах реабилитации, которые можно приобрести по электронному сертификату. Платформа взаимодействует с Единой государственной информационной системой социального обеспечения (ЕГИССО), где уже содержатся сведения о праве граждан на те или иные виды помощи. При оформлении электронного сертификата к карте «МИР» привязывается определенная сумма, которую можно потратить на конкретный вид товара. При этом марку и модель выбирает гражданин самостоятельно. Номинал сертификата определяется предельной стоимостью товара или услуги, на приобретение которых он будет использован. Предельную стоимость определяет ФСС по результатам последней закупки (госконтракту) на аналогичные товары, работы или услуги, в рамках которой поставщик осуществил не менее чем одну поставку товара в регионе.

Оформить электронный сертификат можно дистанционно через портал Госуслуг, а также при личном визите в отделения ФСС и МФЦ. С 1 июня 2022 года дополнен перечень средств реабилитации доступных по электронному сертификату 53 позициями – теперь по электронному сертификату доступно более 240 различных видов ТСР. Преимущества электронного сертификата (далее - ЭС): получатель может в любое время по заявлению отказаться (аннулировать) ЭС и воспользоваться натуральным обеспечением или компенсацией; получатель может доплатить за счет собственных средств за более функциональное изделие такого же вида; если у товара есть дефекты, можно вернуть продавцу, уменьшить покупную цену товара, заменить товар на другой с возвратом денег; получатель вправе использовать ЭС на всей территории РФ независимо от региона проживания. Этот механизм набирает популярность у граждан. **Количество обратившихся граждан за электронным сертификатом** в регионе составило в 2022 году **303 человека** и принято **753 заявки**. Сумма оплаченных ЭС составила 14,9 млн. руб., **количество реализованных сертификатов 491 штука, 186 человек**.

По информации Калининградского отделения **Фонда пенсионного и социального страхования**, в 2022 году с заявлениями на обеспечение ТСР и ПОИ, о выплате компенсации за самостоятельно приобретенные изделия обратилось 6698 граждан, принято 19216 заявок (в т.ч. на абсорбирующие изделия и специальные средства при нарушении функций выделения 8735 заявки), в том числе: 16096 заявок на обеспечение ТСР и ПОИ; 3030 заявок на возмещение расходов за самостоятельно приобретенные изделия. Количество обеспеченных заявок в 2022 году составило 16 971, в том числе: ТСР – 11 892 заявки (в том числе 8534 заявки на абсорбирующие изделия и специальные средства при нарушении функций выделения), ПОИ – 5 079 заявок. Количество заявок, по которым выплачена компенсация в 2022 году составило 2374.

В своих ежегодных докладах Уполномоченный по правам человека обращал внимание на необходимость **защиты прав граждан с нарушением зрения**. Постановлением Правительства РФ от 05.11.2022 N 1999 был утвержден обновленный перечень форматов, предназначенных для использования слепыми, слабовидящими и лицами с иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию. К таким форматам отнесены рельефно-точечный шрифт Брайля, "говорящие" книги и рельефная графика. Установлены: перечень показаний, при наличии которых лица с ограниченными способностями воспринимать печатную информацию могут использовать экземпляры произведений, созданные в таких форматах; перечень библиотек и иных организаций, предоставляющих доступ через информационно-телекоммуникационные сети к экземплярам таких произведений; правила предоставления библиотеками и иными организациями доступа слепым и слабовидящим к подобным произведениям через информационно-телекоммуникационные сети; правила трансграничного обмена библиотеками и иными организациями экземплярами таких произведений.

Практически невозможно реализовать эффективную реабилитационную

программу для граждан с инвалидностью и интегрировать их в общество, если они не имеют возможности добраться до места работы, учебы, досуга и отдыха. Ситуация усугубляется **неприспособленностью общественного транспорта для передвижения маломобильных граждан** и несовершенством дорожной инфраструктуры. В этой связи значительная их часть не имеет возможности пользоваться общественным транспортом и нуждается в **автотранспорте**, как в единственно возможном средстве передвижения, компенсирующем потерю мобильности. Принятие Федерального закона от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ, **отменившего право инвалидов на предоставление им автомобилей**, создало дополнительные проблемы с передвижением.. **Право граждан с инвалидностью на бесплатное получение автомобиля необходимо восстановить.** С этой целью целесообразно внести изменения в ч. 2 ст. 11.1 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в РФ", **восстановив право инвалидов на получение автотранспортного средства**, в том числе дополнительных приспособлений к нему (включая ручное управление), в качестве технического средства реабилитации, используемого для компенсации или устранения стойких ограничений жизнедеятельности инвалида - специального средства для передвижения.

Ежегодно Уполномоченный по правам человека обращает внимание на проблему обеспечения льготников **путевками на санаторно-курортное лечение.** По информации Отделения Фонда пенсионного и социального страхования РФ по Калининградской области 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 2022 году выделено 50 986,5 тыс. рублей: на оплату санаторно-курортного лечения 37 794, 3 тыс. рублей, на оплату проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно на основании направлений, выданных Министерством здравоохранения области 12 088,1 тыс. рублей; на оплату проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно по путевкам, выданным Фондом 1 104, 1 тыс. рублей. На учете для обеспечения СКЛ состоят граждане, проживающие в области и имеющие право на получение государственной помощи (ст. 6.2 Федерального закона от 17.07.1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»). Обязательства Отделения 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 региона, 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 31.12.2022 года составила 4 728 человек. В 2022 году путевками на санаторно-курортное лечение обеспечены 1157 граждан льготной категории, 193 путевки выдано лицам, сопровождающим инвалидов I группы и детей-инвалидов. По категории «Дети – инвалиды» обеспечены 76 человек.** Расходы на санаторно-курортное лечение составили 34 716, 3 тыс. рублей, что составило 92% от утвержденных ассигнований. На оплату проезда к месту лечения и обратно на основании направлений, выданных Минздравом области, израсходовано 11 162, 3 тыс. рублей, или 92% от утвержденных ассигнований. На оплату проезда к месту лечения и обратно на основании путевок, выданных Фондом, израсходовано 1 071,1 тыс. рублей, или 97% от утвержденных ассигнований. Неполное использование средств обусловлено экономической и геополитической ситуацией, сложившейся на территории РФ (8 санаториев расположены за пределами области), наличием хронических заболеваний и отказом граждан от получения услуг. Проездом на междугороднем железнодорожном транспорте к месту лечения и обратно на основании документов Минздрава области обеспечен 391 гражданин, в т. ч. 152 сопровождающих инвалидов I группы и детей-инвалидов – всего выписано 1350 электронных талонов. Проездом авиационным транспортом (экономический класс) к месту лечения и обратно на основании документов Минздрава области обеспечено 764 гражданина, в т. ч. 280 сопровождающих инвалидов I группы и детей-инвалидов – всего выписано 2597 направлений. Проездом на междугороднем железнодорожном транспорте к месту лечения и обратно на основании путевок, выданных Фондом, воспользовались 126 граждан, в т. ч. 56 сопровождающих инвалидов I группы и детей-инвалидов – всего выписано 326 электронных талона. Проездом авиационным транспортом (экономический класс) к месту лечения и обратно на основании путевок, выданных Фондом, обеспечено 90 граждан, в т. ч. 33 сопровождающих инвалидов I группы и детей-инвалидов – всего выписано 146 направлений.

Полагаю целесообразным предусмотреть для детей-инвалидов санаторно-курортное лечение с целью профилактики заболеваний, не являющихся причиной установления их инвалидности. В настоящее время дети-инвалиды с ментальной инвалидностью (аутизмом, синдромом Дауна, умственной отсталостью и т.д.), имеющие сопутствующее заболевание, – например, астму, – не имеют права на санаторно-курортное лечение, поскольку астма в данном случае классифицируется не как основное, а как сопутствующее заболевание. Так, ребенок-астматик может получить путевку, а ребенок-инвалид с ментальной инвалидностью, имеющий астму, нет. Вместе с тем, сопутствующие заболевания у детей с ментальной инвалидностью усугубляют эффект ограничения их жизнедеятельности, в связи с чем такие дети нуждаются в санаторно-курортном лечении. С этой целью целесообразно внести изменения в ч. 1 ст. 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ "О государственной социальной помощи", закрепив возможность предоставления детям-инвалидам путевки на санаторно-курортное лечение в целях профилактики не только основных, но и сопутствующих заболеваний, не являющихся причиной установления их инвалидности.

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 в силу здоровья «вписаться» в стандартные трудовые отношения. Об этом свидетельствуют обращения от граждан с ограниченными возможностями здоровья в адрес Уполномоченного по правам человека. Для активизации деятельности по обеспечению трудоустройства инвалидов реализуется Закон от 03.12.2014 № 364 «О порядке квотирования рабочих мест для инвалидов Калининградской области», 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%). Законом Калининградской области от 23.10.2017 № 109 предусмотрено определение порядка проведения специальных мероприятий для предоставления инвалидам гарантий трудовой занятости, а также мероприятия по организации их сопровождения при содействии занятости. Постановлением Правительства области от 19.04.2018 №234 предусмотрены специальные мероприятия, способствующие конкурентоспособности инвалидов на рынке труда»: 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. Приказом Минсоцполитики от 13.07.2017 № 413 утвержден Порядок сопровождения инвалидов молодого возраста при

трудоустройстве, устанавливающий единый алгоритм действий в работе Министерства и ЦЗН по организации сопровождения инвалидов молодого возраста при трудоустройстве. В рамках государственной функции надзора и контроля за приемом на работу инвалидов в пределах установленной квоты Министерством социальной политики проводятся проверочные мероприятия в соответствии с ежегодным планом проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей (далее - План проверок), утверждаемым приказом Минсоцполитики и согласованным с прокуратурой области, в целях осуществления контроля исполнения работодателем обязательных требований законодательства в сфере занятости населения. В рамках государственной функции надзора и контроля за приемом на работу инвалидов в пределах установленной квоты Минсоцполитики объявлены 87 предостережений хозяйствующим субъектам о недопустимости нарушения обязательных требований.

Центром занятости населения ведется работа с организациями по квотированию рабочих мест для трудоустройства инвалидов, в том числе в форме консультирования при проведении выездов мобильных бригад ЦЗН, а также по телефону. По состоянию на 01.01.2023 в 1084 хозяйствующих субъектах заквотировано **3791 рабочее место для трудоустройства граждан с ограниченными возможностями здоровья, на которых работают 2126 инвалидов.** По состоянию на 31.12.2022 в ЦЗН обратились **685 инвалидов, нуждающихся в трудоустройстве, трудоустроено 166 человек.**

В 2022 году состоялось 212 ярмарок вакансий для безработных граждан и граждан, ищущих работу с участием инвалидов, а также специализированная ярмарка вакансий для указанной категории граждан. Организовано и ведется взаимодействие ЦЗН с общественной организацией инвалидов с нарушением слуха с целью подбора подходящих рабочих мест и трудоустройства инвалидов на предприятия отраслей экономики, испытывающих проблемы с кадрами, в том числе в организации военно-промышленного комплекса. Заключено 9 соглашений с администрациями городских округов о совместной деятельности по квотированию рабочих мест для инвалидов.

По информации Минсоцполитики, 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. Специалисты минсоцполитики области полагают одной из проблем трудоустройства инвалидов 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 РФ», 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 квотируемые рабочие места.

Из 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. Так, в приказе Минтруда от 19.11.2013 № 685н 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 оснащённости 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 nalog.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;
- расширить возможности 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.

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, ежегодно проводится **мониторинг по созданию необходимых условий для обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) и детей-инвалидов в образовательных организациях.** По результатам мониторинга, в 4 общеобразовательных организациях отсутствуют дети с ОВЗ. В остальных муниципальных общеобразовательных организациях обучается 4841 ребенок с ОВЗ, из них 1 глухой, 54 слабослышащих детей, 1 слепой, 41 слабовидящих, 54 - с тяжелыми нарушениями речи, 137 - с нарушениями опорно-двигательного аппарата, 3360 детей с задержкой психического развития, 115 детей с расстройством аутистического спектра, 1078 детей с умственной отсталостью. В 152 муниципальных общеобразовательных организациях обучаются 1600 детей-инвалидов.

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. Общеобразовательными организациями педагогические работники направляются на курсы повышения квалификации по тематике «проблемы обучения детей с ОВЗ».

В 84 **дошкольных образовательных организациях** отсутствуют дети с ОВЗ. В остальных дошкольных образовательных организациях воспитывается 3100 детей с ОВЗ, из них 16 глухих, 34 слабослышащих ребенка, 19 слепых, 99 - слабовидящих, 2316 - с тяжелыми нарушениями речи, 75 - с нарушениями опорно-двигательного аппарата, 333 ребенка с задержкой психического развития, 88 детей с расстройством аутистического спектра, 64 ребенка с умственной отсталостью, 56 детям рекомендована программа диагностических групп. В 148 дошкольных образовательных организациях воспитываются 588 детей – инвалидов. В дошкольных образовательных организациях в целом созданы условия для получения качественного и доступного образования обучающимися с ОВЗ. В дошкольных образовательных организациях имеются учителя-логопеды, учителя – дефектологи, педагоги-психологи, работающие с детьми ОВЗ, педагоги и специалисты имеют соответствующие профессиональные компетенции. Дошкольными образовательными организациями педагогические работники направляются на курсы повышения квалификации по тематике «проблемы обучения детей с ОВЗ».

В отдельных общеобразовательных организациях, реализующих адаптированные основные общеобразовательные программы (**школы-**

интернаты), подведомственных Министерству образования области, обучается 931 ребенок с ОВЗ (20 глухих детей, 67 слабослышащих детей, 12 слепых детей, 115 слабовидящих детей, 2 детей с тяжелыми нарушениями речи, 79 с нарушениями опорно-двигательного аппарата, 8 с задержкой психического развития, 73 с расстройствами аутистического спектра, 555 обучается по программам для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), 600 детей из 931 ребенка имеют инвалидность. В школах-интернатах созданы все условия для обучения и развития детей с ОВЗ и инвалидностью.

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-го поколения по следующим направлениям:

1) образовательные программы среднего профессионального образования по подготовке специалистов среднего звена: социальная работа (квалификация: специалист по социальной работе).

2) образовательные программы среднего профессионального образования по программам подготовки квалифицированных рабочих, служащих: наладчик аппаратного и программного обеспечения (Квалификация: наладчик технологического оборудования).

3) образовательные программы профессиональной подготовки по профессиям рабочих, должностям служащих: социальный работник (квалификация: социальный работник 3 разряда); садовник (квалификация: садовник 1-2 разряда); портной (квалификация: портной 2-6 разряда); оператор ЭВ и ВМ (квалификация: оператор электронно-вычислительных и вычислительных машин 2-4 разряда); наладчик технологического оборудования (квалификация: наладчик технологического оборудования 2-8 разряда); уборщик служебных помещений (квалификация: уборщик служебных помещений 1 разряда). 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 Советском техникуме-интернате действует Служба содействия трудоустройству. Деятельность Службы строится на комплексном подходе, системности, многомерности и измеряемости каждого этапа профессионального образования инвалидов, взаимном участии педагогов техникума в программах и проектах по данному направлению деятельности. Работа Службы направлена на социальную интеграцию инвалидов посредством вовлечения их в профессиональную трудовую деятельность, выработку мотивации на трудоустройство и оказание содействия в самозанятости..

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 из норм 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 2022 году Уполномоченный по правам человека в Калининградской области и члены Общественного совета при УФСИН России по Калининградской области проверили соблюдение прав человека в Калининградской психиатрической больнице специализированного типа с интенсивным наблюдением. Федеральное казенное учреждение «Калининградская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением» Министерства здравоохранения РФ – одна из восьми имеющихся в России психиатрических больниц данного профиля, является специализированным лечебным учреждением (далее – больница), осуществляющим принудительное (по решению суда) лечение особо опасных психически больных лиц, совершивших общественно опасные деяния. В больницу принимаются лица, к которым решением суда применена принудительная мера медицинского характера в виде принудительного лечения в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях специализированного типа с интенсивным наблюдением, или вынесено судебное решение о помещении в психиатрический стационар указанного типа. Выписка из стационара осуществляется только по решению суда, на основании заключения комиссии врачей-психиатров. В соответствии с распоряжением Правительства РФ от 10.09.2008 г. №1300-р учреждение находится в ведении Министерства Здравоохранения РФ, которое и осуществляет полномочия учредителя.

В настоящее время больница принимает на принудительное лечение мужчин со всей территории Калининградской области. Предметом и целью деятельности учреждения является осуществление принудительных мер медицинского характера по решению суда в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами, совершивших общественно опасные действия, по основаниям и в порядке, установленным законодательством РФ. Охрану больницы и безопасность лиц, находящихся на её территории, обеспечивает отдел охраны УФСИН России по Калининградской области. Поступление, пребывание и выписка из больницы регламентированы Уголовным и Уголовно-процессуальным кодексами РФ, Федеральным законом от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 7 мая 2009 г. № 92-ФЗ «Об обеспечении охраны психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением», приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В учреждении обеспечивается проведение лечебных, психотерапевтических, психокоррекционных и социореабилитационных мероприятий, направленных на эффективное лечение и компенсацию психических расстройств, снижение степени общественной опасности пациентов, в соответствии с методиками лечения и реабилитации, разрешенными для применения Министерством здравоохранения РФ. Осуществляются меры по созданию благоприятных социально-бытовых условий для пребывания больных, организации досуга, трудовой терапии, обеспечению полноценным разнообразным питанием в соответствии с нормами, установленными Минздравом России.

В рамках лечебно-реабилитационной работы в больнице решаются социально-правовые проблемы больных (жилищные вопросы, восстановление документов, оформление пенсий и др.); проводится трудотерапия; досуговые мероприятия (пользование библиотеками, телевизором, участие в работе музыкальной студии, кружковой работе; посещение церкви; психологическая диагностика и психокоррекционная работа; арттерапия (терапия живописью, лепкой, музыкотерапия и др.); семейная психотерапия (восстановление, изменение отношений с родственниками). Будни пациентов проходят за чтением газет, журналов, книг и просмотров телепередач, участием в занятиях в творческих мастерских, где проводится лечебно — трудовая реабилитация. Одно из помещений на территории больницы было отремонтировано и отдано под храм РПЦ, который был освящен 23 декабря 2002 г. архиепископом Серафимом. В храме проходят службы, проводимые священниками Черняховской епархии под песнопения певчих Свято-Михайловского храма, проводятся таинства Крещения, пациенты имеют возможность исповедаться и причаститься. Многие в убранстве храма сделано руками прихожан.

В сопровождении главного врача больницы и начальника учреждения проверяющие ознакомились с историей и особенностями функционирования больницы. Уполномоченный по правам человека и представители общественности проверили условия содержания лиц, находящихся на принудительном лечении, осмотрели комнаты приема пищи и место проведения свиданий с родственниками пациентов. Уполномоченный по правам человека и представители Общественного совета побывали в помещениях для несения службы сотрудников Отдела охраны.

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 региона. В регионе на учете органов опеки и попечительства по состоянию на 31.12.2022 состоит **2544 совершеннолетних недееспособных лица и 53 гражданина,**

признанных ограниченно дееспособными.

Изменения в Гражданский кодекс РФ, вступившие в силу в марте 2015 года) 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 Гражданского кодекса 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 частью 3 статьи 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 2022 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 2022 году, по информации Минсоцполитики области, по данным органов опеки и попечительства **в судах региона рассмотрено 239 заявлений о признании граждан недееспособными**, из них: **170 были удовлетворены**, по 2 – отказано в удовлетворении, по 67 – судами приняты иные решения (в связи со смертью, отказом от заявления, оставлением заявления без рассмотрения). **4 гражданина признаны ограниченно дееспособными**, в удовлетворении 1 заявления было отказано.

Опекунами принимались меры по **восстановлению дееспособности** подопечных. В результате рассмотрения дел в суде **1 заявление удовлетворено**, по 4 – судом не усмотрено достаточных оснований для восстановления дееспособности граждан.

Серьезные проблемы возникают у семей, в которых воспитываются дети

с ментальной инвалидностью. Родители таких детей сообщали Уполномоченному, 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 уменьшается. 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. **Социализации таких детей, в частности, способствуют просветительские мероприятия в форме тренингов по способам защиты прав человека.** Сотрудники Уполномоченного по правам человека дважды проводили интерактивные занятия с такими детьми из Школы-интерната №1. Школьники интерната, несмотря на свои ментальные особенности, справились с предложенными им в упрощенной форме заданиями. В деловых играх по правам человека, в том числе, в форме учебного суда, обучающиеся определяли, были ли нарушены права человека, по каким статьям законов, в какие органы следует обращаться за защитой нарушенных прав, в каком порядке. Школьники получили навыки цивилизованной защиты прав человека. **Необходимо продолжать правовое просвещение людей с инвалидностью, в том числе детей и их родителей.**

29 декабря 2022 года Минтруда России утвердил **Комплексный межведомственный план по жизнеустройству инвалидов с психическими расстройствами и расстройствами поведения (ментальными нарушениями) на период 2022-2025 годов.** Фактически это план того, что должно сделать государство для продвижения сопровождаемого проживания, социальной занятости, сопровождаемой трудовой деятельности и для обеспечения реализации требований законодательства к социальному обслуживанию в стационарных организациях социального обслуживания. Ожидается принятие законопроекта о комплексной реабилитации, в Федеральном законе «О социальной защите инвалидов в РФ» планируется отдельная статья, посвященная сопровождаемому проживанию инвалидов, появляются понятия социальной занятости, сопровождаемой трудовой деятельности, в Федеральном законе «Об основах социального обслуживания граждан в РФ» сопровождаемое проживание будет прописано как стационарозамещающая технология, реализуемая вне стационарных организаций. Предусмотрена разработка изменений в законодательство относительно статуса жилья для целей сопровождаемого проживания, вопросов опеки и попечительства инвалидов при сопровождаемом проживании - о распределенной опеке. Разрабатываются методические рекомендации по учету мнения инвалидов и их законных представителей о предпочтительной форме жизнеустройства, по организации жилого пространства для сопровождаемого проживания.

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. В течение 2021-2022 годов проведено **переименование психоневрологических интернатов в дома социального ухода, детский дом-интернат для умственно отсталых детей переименован в детский дом-интернат.**

В целях укрепления материально-технической базы стационарных учреждений социального обслуживания, повышения качества предоставления социальных услуг и улучшения условий проживания получателей услуг в 2022 году в рамках реализации мероприятий областной государственной программы «Социальная поддержка населения» произведены монтаж теплообменного оборудования для установки в котельной, капитальный ремонт системы отопления спального корпуса и системы электроснабжения одного из корпусов Дома социального ухода «Солнечный ветер», приобретены многофункциональные кровати. Закуплены микроавтобусы для перевозки граждан.

В учреждениях созданы условия для самостоятельного передвижения граждан (в том числе на креслах-колясках) в помещении, по территории, здания оснащаются специализированным оборудованием и приспособлениями для информирования инвалидов, в том числе: тактильными указателями, говорящими табличками, портативными индукционными системами.

Размещение получателей социальных услуг осуществляется с учетом требований санитарно-эпидемиологических норм и правил, а также нормативов по обеспечению площадью жилых помещений. В 2022 году в учреждениях принимались меры, направленные на **предупреждение распространения новой коронавирусной инфекции COVID-2019.** В целях профилактики инфекционных заболеваний вакцинацию против коронавирусной инфекции COVID-2019 прошли 2326 проживающих (98,4 % от общей численности). В отдельных учреждениях число подопечных, вакцинированных от новой коронавирусной инфекции, достигает 100%. Одновременно организована иммунизация получателей социальных услуг от гриппа, привито 2398 получателей социальных услуг (98 %) и 1 283 сотрудников (95%).

Медицинская помощь проживающим в учреждениях гражданам пожилого возраста и инвалидам, в том числе детям-инвалидам, оказывается в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Министерством здравоохранения области за каждым стационарным учреждением социального обслуживания, функционирующим на территории региона, закреплена медицинская организация, предоставляющая медицинские услуги, в том числе проживающим в психоневрологических интернатах. 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 болезнй МКБ – 10), а также перечень современных лекарственных препаратов доведены до сведения руководителей государственных стационарных учреждений социального обслуживания и используются в работе с подопечными.

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». Министерством социальной политики 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.

Инвалидность - это не личная проблема человека, основанная на особенностях его здоровья, а проблема окружения - общества и инфраструктуры, которые часто не готовы к тому, чтобы обеспечить такому человеку достойный уровень жизни. Одной из ключевых проблем людей с тяжелой инвалидностью является изолированность их от общества, крайней формой такой изолированности - определение в закрытые учреждения. 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 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 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 распорядиться 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.

Ратифицировав Конвенцию о правах инвалидов, Россия взяла курс на внедрение стационаро-замещающих технологий, в том числе сопровождаемого проживания. Данная технология позволяет инвалидам жить в обычных местах проживания в наиболее благоприятной среде и быть включенными в жизнь общества, получая необходимую помощь со стороны. 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) квартирнoго 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.

Вопросы организации сопровождаемого проживания нашли свое отражение в Государственной программе РФ "Доступная среда" в подпрограмме 2 "Совершенствование системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов", утв. Постановлением Правительства РФ от 29 марта 2019 г. N 363. Предусмотрена финансовая поддержка таких проектов в субъектах РФ при условии их регионального софинансирования. К концу 2025 г. количество регионов, реализующих сопровождаемое проживание инвалидов, должно составить 100%.

Формированию нормативной правовой базы, регулирующей вопросы жизнеустройства инвалидов, в том числе с нарушениями психических функций, способствуют утвержденный Правительством РФ План мероприятий ("дорожной карты") по развитию в субъектах РФ стационарно-замещающих технологий социального обслуживания граждан, страдающих психическими расстройствами, на 2019 - 2024 годы и Концепция развития в РФ системы комплексной реабилитации и реабилитации лиц с инвалидностью, в том числе детей с инвалидностью, на период до 2025 г. В основе Концепции заложена модель жизнеустройства инвалидов с ментальными нарушениями, ориентированная на их социализацию, сопровождение при получении различных услуг и организацию сопровождаемого проживания. На первом этапе реализации Концепции в 2021 - 2023 гг. запланировано формирование нормативно-правовой и методической базы с целью обеспечения условий для сопровождения при организации жизнеустройства, закрепление процедуры выбора инвалидами формы их жизнеустройства, исключив возможность недобровольного пребывания в стационарных организациях.

Сопровождаемое проживание рассматривается как жизнеустройство инвалидов, не способных вести самостоятельный образ жизни или способных его вести с помощью других лиц, и является элементом постоянного процесса комплексной реабилитации и абилитации инвалидов. В основе сопровождаемого проживания лежит технология предоставления инвалидам всех необходимых услуг.

Статья 22 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан РФ" дополнена понятием "стационарно-замещающих" технологий. В ней закреплены полномочия федеральных органов исполнительной власти по утверждению примерного перечня социальных услуг, предоставляемых при организации сопровождаемого проживания и критерии определения нуждаемости в них. Развитие сопровождаемого проживания неразрывно связано с обновлением законодательства. Внесение изменений в нормативно-правовую базу - сложный и достаточно долгий процесс, но благодаря ему реализуется принцип равноправия людей с

инвалидностью, происходит улучшение их социального статуса. Совместная работа медицинских специалистов по реабилитации инвалидов, социальных работников и юристов по совершенствованию нормативных правовых актов федерального и регионального уровней позволит сформировать взаимосвязанную, целостную, непротиворечивую систему правового регулирования отношений по созданию безбарьерной среды для инвалидов, их сопровождаемому проживанию и вовлечению в различные сферы общественной жизни.

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 построены **7 блокированных коттеджей, в которых организовано сопровождаемое проживание инвалидов-колясочников;** создан **реабилитационный центр;** создана **служба сопровождения инвалидов-колясочников,** занимающаяся, в том числе, и поиском работодателей, их консультированием и сопровождением при трудоустройстве. Строящийся ландшафтно-парковый реабилитационно-адаптационный комплекс не имеет аналогов в регионе. Комплекс будет состоять из пяти зон для социальной реабилитации инвалидов-колясочников и включать в себя: тренировочную площадку для развития навыков пользования активной инвалидной коляской, зону для занятий спортивной реабилитацией, зоны отдыха, искусственный водоем с местами для рыбалки и сад с парниками и грядками. Он создается в рамках 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. **Успешно запущено швейное предприятие,** на котором трудятся девушки, передвигающиеся на кресло-колясках, производящие, в том числе, подушки, сиденья с карманом для инвалидных кресло-колясок.

В реестре поставщиков социальных услуг кроме региональной общественной организации «Ковчег» значатся еще 3 некоммерческие организации: региональная детско-молодежная общественная организация инвалидов «Мария», региональная общественная организация родителей детей-инвалидов Калининградской области «Астарта», АНО Центр реабилитации и развития «Радуга», которым предоставляется субсидия на реализацию услуг инвалидам, детям-инвалидам в полустационарной форме.

Опыт сотрудничества Уполномоченного по правам человека с гражданским обществом, работающим в сфере защиты прав инвалидов, показывает, насколько сильно наши общественные организации мотивированы на то, чтобы двигаться вперед, активно влиять на принятие властных решений, учитывающих интересы людей с инвалидностью. Призываю органы власти региона и органы местного самоуправления активнее привлекать к принятию решений наше активное гражданское общество, организации, объединяющие различные категории людей с инвалидностью и организации, работающие для улучшения качества жизни разных категорий людей с инвалидностью. Здесь, как ни в какой другой сфере, важно участие неправительственных организаций, их глубокий экспертный опыт - никто лучше самих людей с инвалидностью и организаций, работающих с ними, не определит настоящие потребности людей с инвалидностью при определении необходимых на региональном законодательном уровне мер поддержки людей с инвалидностью.

Полагаю также необходимым значительно **повысить размер выплат гражданам, осуществляющим уход за инвалидами.** Уход за инвалидами является физически и психологически сложной работой. Он осуществляется ежедневно, как правило, оставившими свою работу членами семьи в объеме, эквивалентном средней продолжительности рабочего дня. На сегодняшний день неработающим трудоспособным лицам, осуществляющим уход за нетрудоспособными гражданами и инвалидами I группы, установлены компенсационные ежемесячные выплаты в размере 1200 руб., а за ребенком инвалидом или инвалидом с детства I группы – в размере 10 тыс. руб. При этом в обоих случаях индексация не предусмотрена. Недопустимо низкий размер компенсационной выплаты за осуществление ухода за инвалидом I группы не может рассматриваться как компенсация утраченного заработка, его существенное отличие от размера ежемесячной выплаты за осуществление ухода за инвалидом с детства I группы вызывает серьезное социальное напряжение в соответствующей социальной группе населения. Неработающим трудоспособным родителям (усыновителям) или опекунам (попечителям), осуществляющим уход за ребенком-инвалидом, инвалидом с детства I группы, инвалидом I группы, необходимо предоставить право на получение ежегодно индексируемой ежемесячной выплаты в размере не ниже прожиточного минимума.