

РЕКОМЕНДАЦИИ

Совета при Президенте Российской Федерации по развитию гражданского общества и правам человека по итогам выездного заседания в субъектах Северо-Кавказского федерального округа 30 мая – 9 июня 2016 г.

9 июня 2016 г. Совет при Президенте Российской Федерации по развитию гражданского общества и правам человека (далее – Совет) провел расширенное заседание в г. Пятигорске Ставропольского края с участием руководства органов государственной власти и органов местного самоуправления регионов Северо-Кавказского федерального округа (далее – СКФО), представителей федеральных органов исполнительной власти, региональных уполномоченных по правам человека, представителей гражданского общества, экспертов и журналистов. Тем самым был подведен итог выездного заседания Совета в СКФО, которое прошло в традиционном формате «недели общественного контроля» с 30 мая по 9 июня 2016 г.

Члены Совета посетили социальные, образовательные, медицинские, пенитенциарные и другие учреждения Республики Дагестан, Республики Ингушетия, Республики Северная Осетия – Алания, Республики Кабардино-Балкария, Республики Карачаево-Черкесия и Ставропольского края. В частности, члены Совета побывали в детских домах, школах-интернатах, реабилитационных центрах, больницах, центрах временного содержания несовершеннолетних правонарушителей, воспитательных и исправительных колониях, социальных центрах помощи лицам БОМЖ, изоляторах временного содержания, отделах полиции, следственных изоляторах, на заводе «Электроцинк» (г. Владикавказ), провели «круглые столы» по проблемам обеспечения прав малочисленных народов и соблюдения прав верующих. Кроме того, члены Совета провели прием населения в городах Махачкале, Назрани, Владикавказе, Нальчике, Черкесске и Пятигорске, в ходе которого рассмотрели обращения свыше пятисот человек.

По итогам выездного заседания в СКФО Совет принял настоящие Рекомендации.

1. В части постановки граждан на профилактический учет

На личном приеме граждан к членам Совета поступили многочисленные обращения и жалобы жителей республик СКФО (прежде всего, Республики Дагестан) на их постановку на профилактический учет по религиозному признаку со ссылками на следующие нарушения:

- МВД России по Республике Дагестан ведет оперативный профилактический учет граждан по признаку отношения к исламским течениям;

- приказ о введении и процедуре оперативного профилактического учета не опубликован;

- попавшие под данный вид оперативного учета лица принудительно доставляются в органы внутренних дел, дактилоскопируются с отбором образцов ДНК (слюна или кровь) и проведением фото-, видеосъемки;

- в дальнейшем состоящие на данном учете лица систематически вызываются в органы полиции либо подвергаются обыскам, а также ограничиваются в передвижении и задерживаются на постах пропуска для дачи объяснений;

- если раньше на оперативный учет ставились исключительно представители так называемого «нетрадиционного ислама» (ваххабиты или салафиты), то в последнее время на оперативный учет стали попадать и представители традиционного ислама (суфисты).

На встрече с духовенством и жителями села Гимры Унцукульского района Республики Дагестан граждане жаловались членам Совета на многочисленные случаи возбуждения уголовных дел в отношении лиц, поставленных на профилактический учет, с подбрасыванием им наркотиков или оружия. По словам граждан, у некоторых поставленных на профилактический учет жителей зафиксированы случаи отобрания детей. Имеются случаи произвольно закрытия мечетей.

1.1. О правовых основаниях профилактического учета

Согласно ч. 3 ст. 55 Конституции РФ права и свободы человека и гражданина могут быть ограничены федеральным законом только в той мере, в какой это необходимо в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства. Любые нормативные правовые акты, затрагивающие права, свободы и обязанности человека и гражданина, не могут применяться, если они не опубликованы официально для всеобщего сведения (ч. 3 ст. 15 Конституции РФ). До принятия Федерального закона от 23 июня 2016 г. №

182-ФЗ «Об основах системы профилактики правонарушений в Российской Федерации» единственной законодательной основой для организации оперативного профилактического учета был Федеральный закон от 7 февраля 2011 № 3-ФЗ «О полиции», который, однако, не определял ни его основания, ни последствия, ни процедуры постановки на него.

Приказ МВД России по Республике Дагестан о ведении вышеуказанного учета, к сожалению, так и не был представлен членам Совета.

В проанализированных судебных постановлениях органы полиции и суды ссылаются на Закон Республики Дагестан от 22 сентября 1999 г. № 15 «О запрете ваххабитской и иной экстремистской деятельности на территории Республики Дагестан». Между тем, в данном законе запрещается «создание и функционирование ваххабитских и других экстремистских организаций (объединений)...». В указанном законе нет положений, уполномочивающих органы внутренних дел ставить на профилактический учет приверженцев ваххабизма или ограничивать их в правах и свободах, как это обнаружено членами Совета на практике.

На федеральном уровне не существует нормативных актов, ограничивающих в правах приверженцев «ваххабизма», «салафизма» или иных направлений «нетрадиционного ислама». Ваххабиты не выделены как специальный субъект и в Федеральном законе от 25 июля 2002 г. № 114-ФЗ «О противодействии экстремистской деятельности». Поэтому вопрос о юридических основаниях преследования «ваххабитов» и «салафитов» остается открытым.

Не соответствует нормам Федерального закона от 12 августа 1995 г. № 144-ФЗ «Об оперативно-розыскной деятельности» практика принудительного задержания лиц, не проходящих фигурантами уголовных дел, для отбора объяснений и сбора образцов ДНК, фото- и видео-фиксации.

1.2. О неопределенности цели учета

Официально опубликованные отчеты должностных лиц МВД России по Республике Дагестан и судебные акты не содержат информации о целях введения вышеназванного учета и описанных действий в отношении лиц, поставленных на учет. Остается без ответа вопрос, является ли данный учет профилактическим, как указано в судебных постановлениях, простым оперативным, или оперативно-профилактическим. Не ясно, как этот учет помогает в установлении правопорядка в республиках СКФО.

Для сравнения можно взять положения британского «Counter-Terrorism and Security Act 2015», который предусматривает постановку на учет лиц, имеющих риск втягивания в терроризм (Risk of being drawn into terrorism). Но для того, чтобы помочь данным лицам (Chapter 2. Support etc. for people vulnerable to being drawn into terrorism), Акт предусматривает, что на местном уровне создается специальный орган (panel of persons is in place for its area), который оценивает доклад констебля о риске втягивания в терроризм отдельных лиц и подготавливает индивидуальный план в отношении таких лиц с указанием характера поддержки, которую предоставляют лицу (how and when such support is to be provided). Такой учет можно назвать профилактическим.

В средствах массовой информации, в официальных докладах должностных лиц и судебной практике нет сведений о том, что лицам, постановленным на профилактический учет по категории «ваххабит», «салафит» или «религиозный экстремист», предоставляется какая-либо эффективная, в том числе, правовая или психологическая помощь.

В тоже время, вышеописанные способы ограничения передвижения лиц, попавших на профилактический учет, постоянная проверка их наличия по месту жительства и др. ограничивают право на передвижение, которое является основой трудовой и экономической деятельности граждан. Это ведет к ухудшению экономического положения подучетных лиц и их семей. Как известно, финансовые проблемы не только не помогают предотвратить преступления, но и в ряде случаев толкают на преступный путь.

Поэтому для достижения стабильного правопорядка вышеназванные меры МВД России по Республике Дагестан, по мнению Совета, более чем сомнительны. Изложенные выводы подтверждаются статистикой сайта Генеральной прокуратуры России www.crimestat.ru.

1.3. Позиция органов государственной власти и руководства МВД России по Республике Дагестан

Представитель Комитета по свободе совести и взаимодействию с религиозными организациями Республики Дагестан заявил на круглом столе 30 мая 2016 г., что осведомлен об этой проблеме, но ее решение находится вне полномочий органов исполнительной власти республики.

31 мая 2016 г. на встрече членов Совета с главой Республики Дагестан Р.Г. Абдулатиповым министр внутренних дел Дагестана А.М. Магомедов и заместитель Председателя Правительства Республики Дагестан

Р.Д. Джафаров высказали мнение о законности оперативного учета и действий полиции, а также о том, что «ни один человек на учете в Министерстве внутренних дел не состоит по его религиозному убеждению».

Между тем, официальные отчеты должностных лиц МВД России по Республике Дагестан подтверждают жалобы заявителей. Так, в отчете начальника УМВД России по г. Махачкала сообщается: *«По итогам 2015 года состоят на учете 5903 профилактируемых лиц, в т.ч. религиозных экстремистов – 2776, ...»*. В 2014 г., согласно отчету начальника отдела полиции УМВД России по г. Махачкала, на учет в г. Махачкала был поставлен *«1581 приверженец религиозно-экстремистского течения, из которых более половины (862 чел.) взяты на учет в 2014 году. Отобрано ДНК у 1015 приверженцев нетрадиционного ислама...»*. В отчете начальника ОМВД России по г. Дагестанские Огни указывается: *«На 25 декабря 2015 г. на профилактическом учете ОМВД России по г. Дагестанские Огни по категории «религиозный экстремист» состоят 117 человек, из которых 21 – женщины»*. Согласно отчету начальника ОМВД России по Дербентскому району, *«на учете в ОМВД России по Дербентскому району на 31 декабря 2014 г. состояло – 264 чел. по окраске «Ваххабизм», 50 из которых женщины (на конец 2013 г. на учете состояло 178 чел.). Получены ДНК на 257 лиц, из них 40 женщин, голосовые образцы получено у 165 чел.»¹*.

1.4. Анализ судебной практики

Членами Совета с использованием данных ГАС «Правосудие» исследовано 29 судебных постановлений по гражданским делам, т.к. анализ уголовных дел, где упоминается «ваххабизм», «нетрадиционный ислам» или «профилактический учет», осложнен большим количеством приговоров. При этом, затруднение в анализе вызвало ретуширование в судебных постановлениях реквизитов нормативных правовых актов МВД России, установивших оперативный учет.

Первое упоминание о постановке фигуранта уголовного дела на профилактический учет «ваххабизм» выявлено в приговоре Ленинского районного суда г. Махачкалы от **11 октября 2011 г.**: *«...Из письма-информации начальника ОРЧ-1 УР МВД по РФ усматривается, что ФИО1 состоял на оперативном учете в оперативном подразделении МВД*

¹ Информация официального сайта МВД Дагестана http://05.xn--b1aew.xn--p1ai/grajdanam/Grafiki_i_otcheti_uchastkovih_upolnomoch

по РД, как приверженец *религиозно – экстремистского течения «Ваххабизм»*. Следует отметить, что наличие фигуранта дела на профилактическом учете в большинстве своем совпадает с обвинительным приговором или чаще в отношении таких лиц судами применяется заключение под стражу на время следствия.

Гражданских и административных дел, где фигурирует профилактический учет «ваххабит» или «салафит», в системе ГАС «Правосудие» не так много, но их анализ дает много важной информации. Большинство судебных дел о постановке на профилактический учет зарегистрировано в Дагестане, но первое упоминание в гражданских делах о профилактическом учете «ваххабит» относится к решению от 21 января 2011 г. районного суда Карачаево-Черкесской Республики. Заявитель жаловался на действия полиции, аналогичные тем, на которые обращали внимание жители Дагестана на встречах с членами Совета.

Как показывает судебная практика, первоначально постановка на профилактический учет по категории «ваххабит» была негласной. Граждане узнавали о том, что находятся на учете, во время остановки на постах ДПС или из уведомления прокурора о недопустимости незаконных действий. Даже обратившись с запросом в органы полиции, заявители получали справки о том, что они не состоят на учете. Объяснение этому есть в одном из изученных решений: *«Ранее действовал приказ МВД РД от 17 февраля 2009 г. № 226дсп, («Об утверждении Инструкции по формированию и ведению автоматизированного банка данных профилактического назначения АБД «Дагестан»), в соответствии с которым объяснения фигуранта для постановки на учет не требовалось»*.

Предположительно, сейчас действует **приказ Министра внутренних дел по Республике Дагестан от 3 апреля 2015 г. № 737**, согласно которому материалы для постановки на профилактический учет включают в себя:

1. обоснованный рапорт оперативного сотрудника и участкового уполномоченного на имя руководителя отдела,
2. объяснения фигуранта,
3. заполненная информационная карта.

В судебных делах фигурирует распоряжение МВД России по Республике Дагестан от 29 октября 2013 г. № 32/105 «Об активизации деятельности по постановке на учет приверженцев экстремистской идеологии». *«Согласно п. 1.1 Распоряжения МВД по РД от 29 октября*

2013 г. № 32/105 от начальников ОМВД России по городам и районам требуется принять исчерпывающие меры по постановке на оперативно-профилактический учет «религиозный экстремист» в ИЦ всех приверженцев данного течения». Скорее всего, это распоряжение повлекло ежегодное увеличение лиц, попавших на специализированный учет, как показано на примере отчетов начальника УМВД России по г. Махачкала за 2014 и 2015 гг.

Сотрудники полиции, не торопившиеся с постановкой на учет, поплатились увольнением. В одном из судебных решений указывается: *«за 2014 г. Абдулаевым Ш.М. получено 8 сообщений, по которым на учет поставлено 2 человека по категории «Ваххабит», что крайне недостаточно при складывающейся в районе оперативной обстановке, связанной с активизацией бандподполья».*

Поводом для постановки на профилактический учет может послужить посещение определенной мечети. В одном из дел представитель полиции так обосновал постановку на учет: *«пропагандирует нетрадиционный ислам, ... на рузман в каждую пятницу из <адрес> ездит в мечеть <адрес>, где собираются приверженцы салафитского течения в исламе».* Но посещение традиционной мечети и даже работа имамом и преподавателем в центральной мечети также не исключает вероятности попадания в базу профилактического учета.

На учет человек может попасть из-за семейных связей. В одном из дел суд так обосновал законность постановки на учет: *«к тому же он является братом жены Уцумиева Ирисхана, которая не без помощи Шарипова Анвара выехала со своими детьми на территорию Сирии».* В другом деле представитель полиции заявил: *«ее супруг, ФИО2 по оперативной информации являлся приверженцем религиозного экстремизма и оказывал пособническую помощь членам ДТГ «Южная»».*

Обращают на себя внимание разные названия категорий учета: «Ваххабизм» в 19 исследованных решениях судов; «Салафизм» в 1 деле; «Экстремист» в 5 делах; «Религиозный экстремист» в 5 делах. Причем, в одном деле может фигурировать одновременно «ваххабизм», «салафизм» и «экстремизм».

Эта путаница понятий прослеживается не только в решениях судов, но и в федеральных правовых актах. Так в деле № 6 заявитель оспаривал незаконность постановки его на учет в СИЗО г. Нальчика с указанием на то, что он якобы «склонен к ваххабизму, радикальному исламу».

Верховный суд Кабардино-Балкарской Республики отказал в удовлетворении заявления, *«В то же время судебной коллегией установлена неправильность формулировки основания постановления заявителя на профилактический учет как лица, склонного к «ваххабизму», поскольку такая формулировка отсутствует в названных Инstrukциях»* (Инструкция по профилактике правонарушений среди лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, утверждена приказом Минюста России от 20 мая 2013 г. № 72). Интересно, что в п. 11.2 «Методических рекомендаций о порядке применения сотрудниками уголовно-исполнительной системы общих принципов служебного поведения, утвержденных указом Президента РФ от 12 августа 2002 г. № 885», Минюст России сам допускает неточности: *«Конфессиональное деление присуще всякой религии. ... ислам - на такие конфессии, как суннизм, шиизм и ваххабизм»*. Ошибка в том, что ваххабиты являются частью суннитов.

Судебная практика подтверждает, что в отношении лиц, подпадающих под профилактический учет, проводится фотографирование, дактилоскопирование, отбор образцов ДНК, забор крови, получение объяснений. Находящиеся на профилактическом учете жалуются на постоянные обыски.

Указанным лицам часто приходится давать объяснения не только в отношении себя, но и своих близких. Ногайский районный суд Республики Дагестан наказал административными арестами троих граждан, находящихся на учете по категории «ваххабит» за отказ следовать в отдел полиции для дачи объяснений: *«...на требование сотрудника полиции отдела МВД России по Ногайскому району пройти в дежурную часть отдела для дачи объяснения по поводу отсутствия по месту жительства его супруги, Кидирниязовой Аиды Данияловны, которая также состоит на учете по категории как «ваххабит», Абдулгазиев Т.А. в категоричной форме отказался»*.

Поставленные на оперативный профилактический учет лица принудительно лишаются гражданского оружия. В одном из дел суд мотивировал свое решение так: *«изъятие оружия у Газиева А.А. произведено не в качестве санкции за нарушение порядка хранения, ношения и использования оружия, а как способ удовлетворения социальных интересов общества в случае возникновения чрезвычайной ситуации, связанной в данном случае с религиозными экстремистскими*

течениями. Последние представляют собой существенную опасность для общества».

Имеется факт **ограничения политических прав** из-за постановки на профилактический учет. В одном из дел суд указал буквально следующее: *«По мнению суда, тот факт, что выдвинутые местным отделением политической партии «Единая Россия» кандидаты в депутаты в представительный орган МО «сельсовет Губденский» А. и Салаватов М.С. состоят на учете по категории «Ваххабит», **противоречат интересам Партии и наносят ей политический ущерб**».*

Суды чаще всего отказывали заявителям в требованиях о снятии с учета. В тех делах, где заявления были удовлетворены, суды не ставили под сомнение сам оперативный учет, а ссылались на нарушение порядка постановки на профилактический учет. В частности, на то, что у заявителя не было отобрано объяснение, как того требует приказ МВД России по Республике Дагестан. Дербентский городской суд в двух делах обратил внимание, что отдел полиции *«не указал, в чём выражалась эта необходимость»* постановки на учет. Интересно, что в этих делах заявителями были юристы (помощник адвоката и работник аппарата суда). Тот же Дербентский городской суд в другом деле установил ошибочность постановки на учет из-за неточности персональных данных.

В одном из дел суд указал: *«Посещение действующей мечети на пятничный намаз или обращение к имаму для решения спорных вопросов шариатским путем не может служить основанием для постановки истца на профилактический учет по категории «экстремист»».*

Кумторкалинский районный суд Республики Дагестан, рассматривая иск о защите чести и достоинства, где заявители жаловались, что их обвинили в приверженности нетрадиционному исламу, указал: *«приверженность истцов к нетрадиционному исповеданию ФИО21 нельзя рассматривать как сведения, порочащие их честь, достоинство и деловую репутацию, поскольку общеизвестно, что в мире существует множество течений и толков ФИО22...».*

Отказывая в удовлетворении требования о снятия с учета, суды ссылались на то, что постановка на профилактический учет не приводит к отрицательным последствиям. *«Суд исходит из того, что постановка Магомедова Т.Ч. на профилактический учет несет лишь контрольную функцию, не противоречит закону и не нарушает охраняемые законом права и интересы Магомедова Т.Ч.».* *«Из его же заявления следует, что*

он был доставлен в отдел полиции, где ему предложили снять отпечатки пальцев и отобрать проб ДНК, однако он отказался, и указанные процедуры не были проведены». «Постановка Магомедова Н. на профилактический учет несет лишь контрольную функцию, не противоречит закону и не нарушает охраняемые законом права и интересы Магомедова Н.».

В 2016 г. появилась тенденция направления заявлений об обжаловании постановления на профилактический учет по категории «ваххабит» или «салафит» в Верховный суд Республики Дагестан в связи с тем, что в материалах дела представляются защищенные законом результаты оперативной работы.

1.5. Выводы

Описанные в отчетах должностных лиц МВД России по Республике Дагестан и судебной практике меры в отношении подучетных лиц можно сравнить с мерами, предусмотренными ст. 4 Федерального закона от 6 апреля 2011 г. № 64-ФЗ «Об административном надзоре за лицами, освобожденными из мест лишения свободы», с той лишь разницей, что в рассматриваемых случаях на профилактический учет ставятся не освобожденные осужденные, не обвиняемые и даже не подозреваемые, а люди, не причастные к каким-либо уголовным преступлениям.

Сложившаяся в Дагестане практика дает возможность правоохранительным органам на основании доноса ограничивать права любого человека.

По мнению Совета, созданная в МВД России по Республике Дагестан система оперативного профилактического учета по религиозному признаку не соответствует Конституции РФ и федеральным законам, грубо нарушает права и свободы граждан, в том числе право на свободу совести и вероисповедания, право на неприкосновенность частной жизни, свободу передвижения, имущественные и политические права. Неточные и расплывчатые формулировки оперативного профилактического учета приводят к тому, что на учет ставятся не только представители ваххабистского течения, но и других течений, и даже не имеющие отношения к религии малолетние дети.

Учет не является профилактическим и создает условия для криминализации лиц, попавших на учет. Учет фактически становится федеральным, т.к. попавшие на учет лица подвергаются ограничению прав не только на территории Дагестана, но и за его пределами.

Совет выражает обеспокоенность возможностью недопустимого распространения на всю территорию Российской Федерации практики постановки на профилактический учет по признаку религиозной принадлежности и произвольных, не предусмотренных законом действий сотрудников органов внутренних дел в отношении подучетных лиц.

В этой части Совет **рекомендует Генеральной прокуратуре России:**

- проверить законность нормативных правовых актов, являющихся основанием для введения системы профилактического учета, регламентирующих его статус, процедуру и правовые последствия (как в Республике Дагестан, так и в других республиках СКФО);

- рассмотреть вопрос привлечения к установленной законом ответственности должностных лиц, издавших указанные нормативные акты, затрагивающие права и свободы человека и гражданина, а также сотрудников, применяющих их при отсутствии официального опубликования;

МВД России:

- привести ведомственные нормативные правовые акты в соответствие с Федеральным законом от 23 июня 2016 г. № 182-ФЗ «Об основах системы профилактики правонарушений в Российской Федерации», с тем чтобы обеспечить соблюдение прав человека и гражданина при постановке на оперативный профилактический учет;

МВД России по Республике Дагестан:

- ужесточить критерии постановки граждан на профилактический учет, усилить ведомственный контроль за законностью и обоснованностью постановки граждан на профилактический учет.

2. В части совершенствования деятельности учреждений полиции и пенитенциарной системы

2.1. Работа полиции

В качестве наиболее благополучных следует отметить территориальные органы МВД России в Ставропольском крае и Карачаево-Черкесской Республике. В данных регионах соблюдаются права задержанных на получение телефонного разговора, качественного горячего питания, спального места, доступа адвокатской помощи. Менее благополучно обстоят дела в подразделениях территориальных органов МВД России в Кабардино-Балкарской Республике и Республике Ингушетия, еще менее благополучно - в подразделениях территориальных органах МВД России по Республике Дагестан.

Органами полиции СКФО накоплен значительный положительный опыт по защите прав человека и гражданина. Так, в г. Черкесск для повышения эффективности правоохранительной деятельности установлена программа видеонаблюдения «Безопасный город». Положительную оценку членов Совета получили ИВС г. Черкесск и г. Нальчик.

В то же время членам Совета поступили многочисленные жалобы на деятельность Центров противодействия экстремизму Кабардино-Балкарской Республики, ИВС временной оперативной группы (ВОГ) МВД России в Республике Северная Осетия–Алания, территориальных органов МВД России по Республике Ингушетия.

Несмотря на политику открытости органов внутренних дел, проводимую Главой Республики Ингушетия Ю.Б. Евкуровым, руководство МВД России по Республике Ингушетия стремится выйти из-под общественного и государственного контроля, проводить собственный правоохранительный курс. Это ярко проявилось, в частности, в действиях заместителя Министра внутренних дел Республики Ингушетия А.А. Султыгова, который пытался скрыть от членов Совета задержанного, имевшего телесные повреждения, для чего сначала распорядился вывезти его в ИВС г. Малгобек, а когда туда приехали члены Совета, спрятал его в здании ОМВД России по г. Малгобек в одном из следственных кабинетов.

В г. Владикавказ на территории комплекса зданий МВД России по Республике Северная Осетия - Алания был выявлен ИВС, который находился в подчинении Временной оперативной группы МВД России. В нарушение действующего законодательства подозреваемые и обвиняемые

содержались здесь до 5 месяцев. При этом, именно на данный ИВС многократно указывали лица, заявлявшие о применении к ним пыток.

В Дагестане выявлены случаи недопуска членов ОНК в ИВС по надуманным основаниям.

2.2. Проведение контртеррористических операций

Совет вынужден констатировать, что при проведении контртеррористических операций (далее – КТО) по-прежнему имеет место гибель мирных жителей, а также лиц, смерти которых можно было бы избежать. Среди погибших есть и женщины, и подростки.

В недостаточной степени используются такие спецсредства, как слезоточивый и нервно-паралитический газ, светошумовые гранаты, водометы, служебные собаки, что позволило бы избежать гибели мирных жителей и обеспечить заслуженное наказание участников бандподполья.

Имеют место сообщения о фальсификации данных о причастности лиц, погибших во время проведения КТО, к совершению противоправных действий.

Так, во дворе школы, ночью военнослужащими был смертельно ранен депутат, кандидат на должность главы администрации Табасаранского района Рамис Мирзаханов. Когда он был еще жив, военнослужащие, причиняя потерпевшему особые страдания, перетаскивали тяжелораненого человека из одного места в другое, и вместо оказания ему помощи и доставки в больницу, стали заниматься фальсификацией «доказательств» его нападения на участников КТО. На основании сфальсифицированных материалов в отношении Мирзаханова было возбуждено уголовное дело по ст. 317 Уголовного кодекса РФ, которое затем было прекращено. Несмотря на это, за убийство депутата к ответственности привлечен лишь один военнослужащий, который до сих пор не взят под стражу. Лица, не оказавшие медицинскую помощь пострадавшему, истязавшие его перед смертью и сфальсифицировавшие доказательства, ни к какой ответственности не привлечены.

Более того, фактически за активное участие в расследовании гибели брата, в ОМВД России по Табасаранскому району по инициативе начальника отдела был избит старший брат погибшего Р. Мирзаханова. Виновные в его избиении лица до сих пор к уголовной ответственности не привлечены.

2.3. Адаптация бывших боевиков

Совет с удовлетворением отмечает начало успешной работы в Кабардино-Балкарской Республике Комиссии по адаптации членов экстремистских организаций и борьбе с религиозным экстремизмом. Однако успехи в этой работе порой перечеркиваются нарушениями прав человека со стороны правоохранительных органов и спецслужб, когда люди, получившие от компетентных органов заверения, что к ним нет претензий, впоследствии были арестованы.

2.4. Работа учреждений ФСИН России

В Республике Ингушетия на основании письма ФСИН России сложилась практика, когда лица, привлекаемые к ответственности по ст. 208 Уголовного кодекса РФ, могут быть направлены в ФКУ СИЗО № 2 УФСИН России по Ставропольскому краю, что провоцирует судебно-следственные органы на переброску подозреваемых и обвиняемых.

В этой части Совет **рекомендует** **Главам республик Северо-Кавказского федерального округа:**

- для защиты прав лиц, потерпевших от правонарушений, и снижения уровня преступности, активно использовать программы видеонаблюдения «Безопасный город».

МВД России:

- передать ИВС ВОГ МВД России (г. Владикавказ) в ведение МВД России по Республике Северная Осетия – Алания, провести тщательную проверку соблюдения прав граждан, находившихся в данном ИВС в 2010 - 2016 годах, в том числе путем возбуждения уголовных дел в отношении лиц, виновных в нарушении законодательства;

- направить в адрес Совета список лиц, прошедших через данный ИВС, с указанием мест их нахождения в настоящее время.

ФСИН России:

- открыть исправительные колонии с участками общего, строгого и особого режима, а также колонии–поселения на территории Республики Ингушетия и Карачаево-Черкесской Республики;

- открыть исправительную колонию с участком особого режима на территории Чеченской Республики;

- разрешить прием лиц, привлеченных к ответственности по ст. 208 Уголовного кодекса РФ, для содержания под стражей в СИЗО № 1 ОФСИН России по Республике Ингушетия (г. Карабулак) и СИЗО № 6 ФСИН России (г. Владикавказ);

- обратить внимание на недопустимо высокую степень износа мебели в СИЗО г. Ставрополя и Пятигорска. Привести конструкцию камерной мебели в СИЗО в соответствии с требованиями удобства и рационального использования; взять за образец камерную мебель, установленную в СИЗО № 1 г. Махачкалы;

- обратить внимание на недопустимо высокий износ подушек и матрасов в большинстве СИЗО республик СКФО;

- пересмотреть положение Правил внутреннего распорядка СИЗО, принятых в 2015 г., в соответствии с которым сигареты могут приобретаться только через торговую сеть СИЗО, но не могут направляться в посылках и передачах;

- обратить внимание на плохую работу ФГУП «Калужский», в ведении которого находятся все магазины учреждений ФСИН России на территории СКФО. Так, в СИЗО № 1 УФСИН России по Карачаево-Черкесской Республике, кроме сигарет в продаже имелось лишь 27 товарных позиций;

- обеспечить наличие в медицинских частях учреждений ФСИН дефибрилляторов; обучить медработников и санитаров из числа осужденных правилам их применения;

- шире практиковать предусмотренные законодательством дополнительные передачи для больных, в т.ч. с хроническими заболеваниями.

Управлениям МВД России и ФСИН России по Республике Дагестан, Республике Ингушетия и Кабардино-Балкарской Республике:

- прекратить порочную практику сокрытия задержанных от родственников, адвокатов, членов ОНК, а в случае выявления подобной практики проводить служебные проверки и привлекать виновных должностных лиц к строгой ответственности; провести служебную проверку в отношении лиц, виновных в случаях сокрытия задержанных, выявленных членами Совета;

- ввести практику совместного посещения Центров противодействия экстремизму членами ОНК, региональными уполномоченными по правам человека и прокурорами;

- не допускать практики перевода граждан из одного ИВС в другой, если в течение текущего или календарного месяца подозреваемый или обвиняемый проводит в ИВС более 10 суток;

- при фиксации медицинским работником или дежурным по ИВС обнаруженных телесных повреждений в обязательном порядке фиксировать их вид, локализацию, размер, форму, цвет, количество, иные внешние признаки;

- рационально и обоснованно расходовать средства на строительство зданий органов внутренних дел. Так, в Джейрахском районе Республики Ингушетия с населением менее 3 тыс. человек (количество отдыхающих и лечащихся – до 5 тыс. человек одновременно) срезана часть склона горы и на образовавшейся площадке возведен форт, внутри которого находится отдел полиции на 80 рабочих мест и ИВС на 40 мест. С учетом практики сокрытия подозреваемых и обвиняемых и труднодоступности Джейрахского района, имеется опасность того, что в данный ИВС будут доставляться лица, права которых были нарушены или планируется нарушить.

Органам МВД по республикам СКФО:

- при проведении КТО шире использовать спецсредства, если это не ставит под угрозу жизнь сотрудников, проводящих КТО, и других граждан;

- обеспечивать по мере возможности приглашение на место проведения КТО представителей прокуратуры, а также независимых наблюдателей и журналистов, содействовать распространению достоверной информации о проведении КТО;

- включить в состав комиссий по адаптации членов ОНК и регионального Уполномоченного по правам человека;

- изменить конструкцию навесов прогулочных дворов в ИВС таким образом, чтобы эти навесы закрывали не более трети дворов;

- прекратить в 2016 г. функционирование всех камер ИВС, не имеющих окон; обеспечить, чтобы подозреваемые и обвиняемые при нахождении в камерах ИВС имели возможность открывать изнутри окна для проветривания;

- обеспечить ведение комиссиями по адаптации Реестров безопасности лиц, прошедших через эти Комиссии, и отслеживание их судеб.

Управлению Генеральной прокуратуры России в СКФО:

- принять меры по усилению прокурорского надзора за деятельностью ИВС ВОГ МВД в г. Владикавказ.

3. В части обеспечения прав детей-сирот, инвалидов и лиц, находящихся в трудной жизненной ситуации

3.1. Жилищное обустройство сирот

Право на социальную поддержку детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, гарантировано ст. 8 Федерального закона от 21 декабря 1996 г. № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» (далее – Закон № 159-ФЗ) и Жилищным кодексом РФ. С 1 января 2013 г. жилые помещения предоставляются детям-сиротам, детям, оставшимся без попечения родителей, лицам из их числа сначала по договору специализированного найма, а после окончания его срока - по договору социального найма. Таким образом, порядок предоставления жилья усложнился, и система жилищного обеспечения стала двухступенчатой.

Федеральный закон от 29 февраля 2012 г. № 15-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части обеспечения жилыми помещениями детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» закрепил право на предоставление жилья нуждающимся в нем возрастным сиротам независимо от того, состояли ли они на каком-либо учете, и независимо от достижения ими 23 лет, если они не реализовали свое право до 1 января 2013 г. Это привело к расширению данной категории льготников.

Закрепление четких оснований невозможности проживания в ранее имеющемся у ребенка жилом помещении в новой редакции ст. 8 Закона № 159-ФЗ также привело к увеличению числа претендентов на жилье из числа сирот, поскольку ранее практика не всегда признавала такие основания, и в региональном законодательстве гарантия жилищного обеспечения в части оснований и обстоятельств понималась по-разному. Все это привело к значительному увеличению жилищных очередников из числа сирот.

Выходом из сложившейся ситуации было бы признание, что если гарантия жилищного обеспечения является и федеральной, и региональной, то и порядок ее реализации, а также финансовое обеспечение не могут быть полностью переданы на уровень субъектов Российской Федерации, даже при наличии на определенный период времени субвенций из федерального бюджета.

Ранее Совет Федерации ФС РФ обращался в Минфин России с предложением увеличить объем финансовой поддержки регионов для решения этой проблемы. Существующая система федеральной поддержки не направлена на стимулирование регионов к решению этой проблемы.

Отмечены проблемы как с предоставлением, так и с освоением денежных средств, выделенных из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на предоставление жилых помещений детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, лицам из их числа по договорам найма специализированных жилых помещений.

Так, согласно Федеральному закону «О федеральном бюджете на 2016 год» (приложение 7 «Ведомственная структура расходов федерального бюджета на 2015 год») в статьях расхода Минобрнауки России указаны расходы на субсидии на предоставление жилых помещений детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, лицам из их числа по договорам найма специализированных жилых помещений в рамках подпрограммы «Совершенствование социальной поддержки семьи и детей» Государственной программы «Социальная поддержка граждан» (Межбюджетные трансферты) – 6,9 млрд. руб.

Республика Ингушетия получила из федерального бюджета 37 млн. руб. Республика Дагестан и Республика Кабардино-Балкария также получили указанные субсидии из федерального бюджета, но их размеры не указаны в республиканских законах о бюджете. В законах о бюджете Республики Северная Осетия – Алания, Карачаево-Черкесской Республики и Ставропольского края нет упоминаний о предоставлении денежных средств на указанные субсидии. При этом даже полученные субъектами СКФО средства осваиваются не полностью.

Жилое помещение лицам из числа детей-сирот, создавших свои семьи и имеющих детей, предоставляется из расчета площади только на самого сироту, что продолжает их дальнейшее социальное неблагополучие.

Регулирующая жилищные права детей-сирот статья 8 Закона № 159-ФЗ не предусматривает предоставления жилого помещения никому, кроме самого сироты. В результате даже многодетные семьи сирот получают жилое помещение маленькой площади.

Особого внимания заслуживает 18-этажный жилой дом на окраине г. Назрань, жилые помещения в котором предоставлены сиротам. Члены Совета, посетив этот многоквартирный дом и переговорив с его жителями, установили, что он построен в рамках реализации подпрограммы

«Обеспечение жильем молодых семей» Федеральной целевой программы «Жилище» на 2011-2016 гг. на 238 молодых семей, заселен, не будучи сданным в эксплуатацию, в связи с чем у жителей отсутствуют надлежащие документы на вселение.

В соответствии с ч. 7 ст. 8 Закона № 159-ФЗ и п. 2.5. «Методических рекомендаций по внедрению эффективного механизма обеспечения жилыми помещениями детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», утвержденных приказом Минобрнауки России от 8 апреля 2014 г. № ВК-615/07:

«Жилое помещение детям-сиротам, детям, оставшимся без попечения родителей, и лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, предоставляется только в виде отдельной квартиры или индивидуального жилого дома, отвечающего требованиям благоустроенности.

...Жилое помещение должно быть обеспечено инженерными системами (электроосвещение, хозяйственно-питьевое и горячее водоснабжение, водоотведение, отопление и вентиляция, газоснабжение). Предоставление комнат в коммунальной квартире или части индивидуального жилого дома не допускается. Заселение одной комнаты лицами разного пола, кроме супругов, не допускается. Предоставление жилого помещения должно осуществляться по норме предоставления жилого помещения, применяемой для договоров социального найма.

Жилые помещения по договору специализированного найма рекомендуется предоставлять по норме предоставления из расчета на гражданина указанной льготной категории и его несовершеннолетних детей. Это будет в полной мере соответствовать требованию ст. 20 Гражданского кодекса РФ, согласно которому место жительства несовершеннолетних детей должно определяться по месту жительства их родителей. Кроме того, такой вариант жилищного обеспечения позволит соблюсти обязательные условия при предоставлении жилого помещения по договору социального найма, учитывая, что по окончании срока действия договора найма специализированного жилого помещения предоставленное жилое помещение переходит в статус социального жилья. Это касается таких требований, как вселение в одну комнату лиц разного пола».

В нарушение указанных требований сиротам с детьми специализированные жилые помещения предоставлены размером менее нормы предоставления площади жилого помещения по договору социального найма (при том, что в некоторых семьях имеется по 5 детей: Хамхоева Патимат, кв. 130; и по 4 ребенка: Арсаманова Мадина, кв. 104, Льянова Ада, кв. 143 и др.), а некоторым из семей сирот предоставлены лишь комнаты в 3-комнатных (коммунальных) квартирах, что также нарушает и ч. 6 ст. 57 Жилищного кодекса РФ.

Степень благоустроенности жилого дома, в т.ч. применительно к условиям соответствующего населенного пункта в настоящее время недостаточна. Выявлены следующие нарушения благоустроенности:

- в 1 подъезде сильно течет крыша до 17 этажа (на 4 этажах, в лифтовом вестибюле большие лужи). На техническом этаже в 1 подъезде лифтовое электрооборудование находится всего в нескольких сантиметрах от лужи постоянно стекающей с крыши воды,

- в квартирах нет горячей воды, хотя счетчики горячей воды есть. Со слов жителей, в некоторые дни с 9 до 18 час. не бывает и холодной. Очень слабый напор воды: в некоторых квартирах вода не доходит даже на 13 этаж,

- не работает грузовой лифт в 3 подъезде. Со слов жителей, лифты ломаются каждый день,

- в 3-комнатных квартирах, переоборудованных в коммунальные квартиры-студии, с 6 по 18 этажи сделаны гипсокартонные перегородки. Предоставлением указанных помещений нарушено право детей-сирот на предоставление изолированного (отдельного) жилого помещения, а не комнаты в коммунальной квартире,

- фактически во всех квартирах имеется щель вдоль всего канализационного стояка с 1 этажа до крыши,

- нарушение мест как расположения дверей, так и стороны их открытия на лестничных площадках в подъездах. При открытии некоторых дверей недопустимо перекрывается примерно на 1/3 проход в соседнюю квартиру,

- нарушение планировки ванных комнат: дверь при открывании упирается в раковину (кв. 104 и др.),

- установлены слишком маленькие ванны не по размеру ванной комнаты (кв. 104 и др.),

- плохое качество окон, из которых сильно дует, особенно зимой. У многих семей окна были заклеены даже при осмотре в июне,

- количество секций батарей не соответствует нормативам. В некоторых квартирах всего по 2-3 секции, в связи с чем в квартирах зимой холодно. В лифтовом вестибюле тоже всего по 2 секции в батареях,

- на всех окнах нет карнизов с занавесками,

- не благоустроена придомовая дворовая территория. Несмотря на значительное заселение жилого дома, во дворе имеется лишь несколько примитивных конструкций для детей, нет зоны отдыха, озелененной зоны, недостаточно скамеек;

- количество парковочных мест явно не соответствует установленным нормативам,

- требуется укрепление панели остекления в балконных вестибюлях,

- в пешей доступности нет школы и детского сада,

- в нарушение требований Жилищного кодекса РФ и Закона РФ «О защите прав потребителей» некоторым жителям предъявлены к оплате квитанции на оплату жилищно-коммунальных услуг за период до их вселения, а также за услуги, которые, со слов граждан, оказывались не полностью;

- в связи с удаленностью жилого дома от автобусной остановки целесообразно сделать остановку и пешеходный переход к дому на стороне шоссе по направлению в г. Магас.

Совет рекомендует **Главе Республики Ингушетия** обеспечить устранение перечисленных нарушений.

3.2. Права детей с особыми потребностями здоровья

Наряду с рядом позитивных изменений, которые происходят в сфере охраны прав детей с особыми потребностями здоровья (инвалидов, лиц с ограниченными возможностями), существует и ряд пока не решенных проблем. В дотационных республиках СКФО система детских социальных учреждений для детей с особыми потребностями здоровья создается с нуля, в связи с чем невозможно развивать сеть социальных учреждений средствами только республиканского бюджета.

Так, Карачаево-Черкессия – единственная республика на Северном Кавказе, не имеющая стационарного реабилитационного центра для детей-инвалидов и психоневрологического учреждения для лиц старше 18 лет. По состоянию на 1 мая 2016 г. в республике состоит на учете 3107 детей-инвалидов (0,64 % от всего населения республики), нуждающихся в

реабилитационных мероприятиях, и около 1500 больных старше 18 лет, страдающих психическими расстройствами и нуждающихся в стационарной социальной помощи.

Карачаево-Черкесский РГКУ для детей-инвалидов «Республиканский стационарный центр реабилитации для детей с ограниченными возможностями» находится на капитальном ремонте и реконструкции. Для частичного решения острой потребности семей с детьми-инвалидами в реабилитационных услугах Главой Карачаево-Черкесской Республики в 2012 г. было принято решение об открытии 4 отделений социальной реабилитации для детей с ограниченными возможностями и сопровождения семей, имеющих детей-инвалидов. Отделения предназначены для социальной реабилитации в условиях дневного пребывания детей с отклонениями в физическом и умственном развитии, с заболеваниями ЦНС, опорно-двигательного аппарата, ДЦП, болезнью Дауна. Кроме этого, дети в сопровождении родителей направляются в крупные российские реабилитационные центры. Но процесс реабилитации носит длительный характер - ребенок и один из родителей вынуждены долго находиться вне семьи.

Составленные локально сметные расчеты на строительство стационарного реабилитационного центра для детей-инвалидов и психоневрологического учреждения для лиц старше 18 лет с пакетом документов в 2014 и 2015 годах подавались на включение в Федеральную целевую программу «Юг России (2014 – 2020 годы)», но включены в нее не были (в дальнейшем постановление Правительства РФ от 26 декабря 2013 г. № 1297 «О федеральной целевой программе «Юг России (2014-2020 годы)» было признано утратившим силу).

3.2.1. Отсутствие в законодательстве возможности направления части социальной пенсии ребенка-инвалида, находящегося в организации социального обслуживания, на финансирование предоставления ему социальных услуг. Статьями 4 и 5 Федерального закона от 15 декабря 2001 г. № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации» определено право отдельных категорий граждан на социальную пенсию (по инвалидности, по случаю потери кормильца). В соответствии с указанным законом пенсия по государственному пенсионному обеспечению – это ежемесячная государственная денежная выплата, право на получение которой определяется в соответствии с условиями и нормами, установленными

Федеральным законом, и которая предоставляется гражданам в целях предоставления им средств к существованию. В случае наступления указанных обстоятельств у несовершеннолетних в соответствии с п. 3 ст. 60 Семейного кодекса РФ получателем социальной пенсии становится один из родителей.

В случае, когда дети из числа получателей социальной пенсии определяются в установленном законом порядке на постоянное или временное содержание в организации социального обслуживания населения, их социальная пенсия продолжает поступать на счет родителя и расходуется им по личному усмотрению. Нередко социальная пенсия ребенка тратится родителями на собственные нужды. При этом финансовое обеспечение ребенка, находящегося в организации социального обслуживания, родителями не осуществляется. Более того, даже при потребности ребенка-инвалида в технических средствах реабилитации, предусмотренных индивидуальной программой реабилитации, родители часто отказываются расходовать средства социальной пенсии ребенка на эти цели.

Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» ограничил право субъектов Российской Федерации на взимание платы за социальное обслуживание детей (в том числе получающих социальную пенсию), тогда как пребывание пенсионера (старше 18 лет) в государственных стационарных организациях социального обслуживания оплачивается из его доходов.

Таким образом, содержание детей из числа получателей социальной пенсии, находящихся на стационарном социальном обслуживании, стало обязательством субъектов Российской Федерации, что порождает иждивенчество родителей в содержании детей при сохранении права полного распоряжения социальной пенсией ребенка фактически на собственные нужды и увеличивает расходные обязательства регионов.

В то же время, например, в отношении инвалидов установлено правило о направлении части суммы ежемесячной денежной выплаты на финансирование предоставления инвалиду социальных услуг в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (ч. 7 ст. 28.1 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ).

3.2.2. Скорейшее подыскание новых зданий для размещения социальных и медицинских учреждений взамен аварийных.

В связи с ужасающим санитарным и техническим состоянием зданий, необходимо по возможности быстрее построить новые либо подыскать и приспособить имеющиеся здания для размещения:

- ГКУ Республики Дагестан «Комплексный социальный центр по оказанию помощи лицам без определённого места жительства» (г. Махачкала, ул. Орджоникидзе, 2). Центр расположен в здании, построенном в конце XIX века и находящемся в частной собственности;

- РГКУ Карачаево-Черкесской Республики «Психиатрическая больница» (пос. Кубрань). Больница расположена в комплексе зданий, отдельные корпуса которых построены более века назад и разваливаются.

3.2.3. Нарушения количества детей в группах в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Пунктом 35 «Положения о деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей, оставшихся без попечения родителей», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 мая 2014 г. № 481, установлены нормативы количества детей в группах: в возрасте до 4 лет – до 6 чел. в группе, а от 4 до 18 лет – до 8 чел.

Нарушения выявлены:

- в ГБУ Республики Дагестан «Дом-интернат для умственно отсталых детей «Забота» (г. Махачкала, ул. Солдатская, 3), где сформированы группы по 14 - 16 детей (причем по 8 - 9 детей в спальнях);

- в РГКУ Карачаево-Черкесской Республики для детей-инвалидов «Республиканский детский дом-интернат для умственно отсталых детей «Забота» (г. Усть-Джегута, мкр. Московский), где сформированы группы по 9, 10 и 11 детей,

- а также в других организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

3.2.4. Нарушения требований к размещению обязательной информации в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (п. 27 «Положения...», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 мая 2014 г. № 481)

Во всех социальных, медицинских и образовательных учреждениях нет полного объема следующих видов информации: о правах ребенка, об уставе и о правилах внутреннего распорядка организации для детей-сирот,

об органах государственной власти, органах местного самоуправления и их должностных лицах, осуществляющих деятельность по защите прав и законных интересов несовершеннолетних, об органах опеки и попечительства, органах внутренних дел, о прокуратуре, судах, об Уполномоченном по правам человека в Российской Федерации, Уполномоченном при Президенте РФ по правам ребенка и (или) уполномоченных по правам человека в субъектах Российской Федерации, уполномоченных по правам ребенка в субъектах Российской Федерации, о комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, в том числе информацию о номерах телефонов, включая круглосуточные выделенные телефоны специальной (экстренной) помощи (психологической, юридической и других), и об адресах (почтовых и электронных) указанных органов и организаций, а также возможность беспрепятственного обращения детей в указанные органы и получения детьми бесплатной квалифицированной юридической помощи в соответствии с Федеральным законом «О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации».

В некоторых организациях имеется лишь информация о ведомственной подчиненности и адресе и контактах профильного министерства, Уполномоченного по правам детей и телефонах экстренной помощи. В то же время, во многих (но не во всех) организациях имеется доступная для детей-сирот информация о правах ребенка, уставе организации и правилах внутреннего распорядка.

3.2.5. Низкая заработная плата педагогического и обслуживающего персонала.

Так, в ГКУ Республики Дагестан «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» (г. Кизилюрт, ул. Садовая, 9) и в ГКУ Республики Дагестан «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» (г. Кизилюрт, ул. Гагарина, 36а) средняя заработная плата обслуживающего персонала составляет всего 6 - 8 тыс. руб., а директора реабилитационного центра – 16.700 руб. в месяц.

При столь низкой оплате труда и ставке лишь на энтузиазм сложно ожидать высоких результатов от сотрудников, подавляющее большинство из которых, впрочем, полностью отдают себя любимому делу.

3.2.6. Повышение квалификации педагогического и обслуживающего персонала на системном уровне

Эта проблема поднималась в большинстве посещенных учреждений и организаций и требует скорейшего разрешения. В рекомендациях по

итогах выездного заседания в Забайкальском крае от 8 февраля 2016 г. Совет рекомендовал **Минобрнауки России:**

- обеспечить повышение квалификации всех специалистов органов опеки и попечительства в соответствии с требованиями профессионального стандарта «Специалист органа опеки и попечительства в отношении несовершеннолетних», утвержденного приказом Минтруда России от 18 ноября 2013 г. № 680н;

- внести изменения в законодательство с целью более качественной проверки претендентов на замещение должностей работников в сфере образования на профессиональную пригодность с помощью первоначального психологического отбора, включающего в себя метод собеседования с претендентом и ряд психодиагностических методик с целью изучения индивидуально-психологических особенностей личности, выявления факторов агрессивности, а также наличия качеств, необходимых для работы с детьми;

- установить и постоянно совершенствовать систему контроля уровня профессиональной подготовки сотрудников социальных учреждений по воспитанию детей, оставшихся без попечения родителей (**совместно с Минтруда России**).

3.2.7. Психологические проблемы сдачи единого государственного экзамена отдельными категориями детей-сирот.

Проблема состоит в том, что у многих сирот со вполне удовлетворительным уровнем знаний, как правило, по не зависящим от них причинам (до помещения в детдом) пропустившим образовательный процесс более чем на 6 месяцев, при сдаче ЕГЭ происходит значительное эмоциональное выгорание вследствие сильного психологического волнения. На это поступили жалобы даже от воспитателей и детей безупречного пятигорского Детского дома смешанного типа № 32 (Ставропольский край, г. Пятигорск, ул. Лермонтова, 3).

Детям-сиротам указанной категории необходимы нестандартные действенные меры к повышению стабильности уровня успеваемости и снятию психологического напряжения при подготовке и сдаче итогового единого государственного экзамена.

В этой части Совет **рекомендует Правительству Российской Федерации:**

- рассмотреть возможность разработки федеральной целевой программы, позволяющей ликвидировать накопленную за прошлые годы

очередность в обеспечении жильем детей-сирот, с возможным последующим возложением на регионы обязанности по обеспечению жильем оставшихся очередников из числа сирот;

- проработать вопрос о включении в Государственную программу «Развитие Северо-Кавказского федерального округа на период до 2025 года» строительства в Республике Карачаево-Черкесия стационарного реабилитационного центра для детей-инвалидов и психоневрологического учреждения для лиц старше 18 лет;

- рассмотреть возможность изменения недопустимо унижительных названий видов реабилитационных и других социальных, медицинских и образовательных учреждений, заменив оскорбительные словосочетания «для умственно отсталых», «с ограниченными возможностями» и унижительное «для инвалидов» на, например, «для лиц с особыми потребностями» (напр., РГКУ для детей-инвалидов «Республиканский детский дом-интернат для умственно-отсталых детей «Забота»; ГБУ «Республиканский реабилитационный центр для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями» и др.);

Минфину России, Минстрою России:

- рассмотреть возможность включения в бюджет Российской Федерации денежных средств на предоставление жилья для проживающих в дотационных субъектах Российской Федерации граждан, страдающих тяжелой формой хронического заболевания, при которой совместное проживание с ними в одной квартире невозможно.

Минобрнауки России и Минтруда России:

- проработать проблему со сложностями в сдаче итогового единого государственного экзамена сиротами со вполне удовлетворительным уровнем знаний, как правило, по не зависящим от них причинам пропустившим образовательный процесс более чем на 6 месяцев, и разработать нестандартные действенные меры к повышению стабильности уровня их успеваемости и снятию психологического напряжения при подготовке и сдаче экзамена;

- провести анализ размеров заработной платы работников ГБУ РД «Дом-интернат для умственно отсталых детей «Забота», ГКУ РД «Социально-реабилитационный центр», РГКУ Карачаево-Черкесии для детей-инвалидов «Республиканский детский дом-интернат для умственно отсталых детей «Забота», на соответствие требованиям соответствующих указов Президента Российской Федерации;

- проработать вопрос об обучении детей, находящихся в учреждениях для детей-инвалидов 8-го типа, в специальных классах либо на дому;

- проработать вопросы более активного принятия системных мер по информированию потенциальных приемных родителей о возможности приема ребенка на воспитание в семью, о мерах государственной поддержки замещающих семей, расширения форм взаимодействия замещающих семей, в том числе создания советов замещающих семей при органах исполнительной власти республик, оказания поддержки наиболее активным родителям в создании ассоциаций, клубов приемных семей;

- совместно с **Полномочным представителем Президента Российской Федерации в СКФО** обеспечить организацию привлечения социально ориентированных некоммерческих организаций к работе на постоянной основе по профилактике социального сиротства, содействию семейному устройству детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе обеспечение их участия в повышении квалификации специалистов органов опеки и попечительства и организаций для детей-сирот;

Законодательным собраниям республик Северо-Кавказского федерального округа:

- рассмотреть вопрос разработки и принятия региональных законов об общественном контроле за соблюдением прав детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, детей-инвалидов, престарелых, а также иных лиц, находящихся в образовательных и социальных учреждениях, в том числе закрытого типа. Совет с удовлетворением отмечает, что Уполномоченный по правам человека в Республике Дагестан уже подготовил и представил на обсуждение проект подобного регионального закона;

- совместно с **профильными органами исполнительной власти республик СКФО** рассмотреть вопрос предоставления сотрудникам (с членами семьи) организаций для детей-сирот, инвалидов и лиц, оказавшихся в тяжелой жизненной ситуации, путевок в оздоровительные и санаторно-курортные учреждения, в целях предотвращения в т.ч. их эмоционального выгорания;

Правительствам субъектов Российской Федерации, входящих в СКФО:

- своевременно подавать заявки в Минтруд России, как ответственному исполнителю Государственной программы «Социальная

поддержка граждан» на получение субсидий на предоставление жилых помещений детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, лицам из их числа по договорам найма специализированных жилых помещений.

Прокурорам данных субъектов – проконтролировать выделение и освоение указанных денежных средств, а также соблюдение установленных законодательством требований по прозрачности процедур их оформления, расходования и отчетности.

Полномочному представителю Президента Российской Федерации в СКФО совместно с Минздравом России, Минтруда России и главами Республик СКФО проработать вопросы:

- организации производства ортопедических изделий и обуви на местных предприятиях, т.к. из-за отсутствия либо недостаточности в республиках СКФО таких предприятий и наличием значительного спроса на их продукцию жители республик СКФО вынуждены выезжать за ними в другие регионы и длительное время ожидать - в связи с наличием очередности и приоритета местных жителей - выполнения заказов на такую продукцию, в результате чего такая обувь становится ненужной, т.к. заказанные размеры быстро устаревают;

- строительства психиатрических больниц и стационаров для наркозависимых граждан, обеспечив охват населения каждой республики;

- изыскать возможности более оперативного и полного удовлетворения потребностей государственных социальных, медицинских и образовательных организаций и учреждений, а также организаций-инвалидов, и организаций, оказывающих услуги инвалидам.

Правительству России рассмотреть возможность включения проектов строительства в Республике Карачаево-Черкессия стационарного реабилитационного центра для детей-инвалидов, психоневрологического учреждения для лиц старше 18 лет и психиатрической больницы в Программу «Юг России (2014 – 2020 годы)».

Минтруду России и Комитету Государственной Думы по вопросам семьи, женщин и детей рассмотреть вопросы о внесении изменений:

- в Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» и Федеральный закон от 15 декабря 2001 г. № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в

Российской Федерации» для возможности направления части суммы социальной пенсии ребенка-инвалида на финансирование предоставления ему социальных услуг в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. 442-ФЗ;

- в Федеральный закон от 21 декабря 1996 г. № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», позволяющие учитывать при определении площади предоставляемого жилья лицу из числа детей-сирот членов его семьи;

- законодательного закрепления принципа гарантированности и всеобщности жилищного обеспечения детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в виде признания невозможности полной передачи порядка реализации и финансового обеспечения данных полномочий на уровень субъектов Российской Федерации даже при наличии у них на определенный период времени субвенций из федерального бюджета в случае, если соответствующая гарантия жилищного обеспечения является и федеральной, и региональной.

Министерству труда, занятости и социального развития Республики Ингушетия рассмотреть возможности:

- увеличения доступности оказания реабилитационных услуг в ГБУ «Республиканский реабилитационный центр для детей – инвалидов и детей с ограниченными возможностями» путем реорганизации 25 коек дневного пребывания в 25 коек дневного стационара. Форма дневного пребывания подразумевает оказание помощи одному пациенту в течение полудня с обедом. Дневной стационар позволяет оказывать услуги на одной койке 2-4 пациентам без обеда. Соответственно возрастает оборот койки и доступность услуг в 2-4 раза. В результате ликвидируется очередь на госпитализацию для населения близлежащих территорий, увеличится количество услуг (пациенто-дней), возмещаемых Фондом обязательного медицинского страхования, вырастет рентабельность подразделения. Закрепится межрегиональный статус Центра, т.к. появится возможность принимать пациентов из других регионов. Таким образом, будут реализованы стратегии повышения доступности оказания медицинских, психологических и социальных услуг через развитие амбулаторной стационарзамещающей сети, а также оптимизации финансово-экономических затрат при повышении эффективности;

- создания дополнительных летних реабилитационно-оздоровительных программ в амбулаторных условиях, включающих образовательные и медико-психологические (коррекционные) услуги. Расширение перечня услуг повысит их доступность и качество. Возрастет реабилитационная мощность учреждения без дополнительных затрат на оплату труда путем эффективного распределения рабочей нагрузки. Возрастет коэффициент использования оборудования;

- проведения дополнительного обучения сотрудников психологическим и коррекционным программам на имеющемся оборудовании (песочная терапия, сказкотерапия, сенсорная комната), что еще более повысит профессионализм специалистов, эффективность и качество оказываемых услуг.

Правительству Республики Карачаево-Черкесия проработать вопросы:

- строительства в КЧР дома-интерната для умственно отсталых инвалидов (взрослых);

- обеспечения следующих потребностей РГКУ для детей-инвалидов «Республиканский детский дом-интернат для умственно отсталых детей «Забота» (КЧР, г. Усть-Джегута, микрорайон Московский): капитальный ремонт фасада здания; пристройка к зданию учреждения для размещения: кабинета социально-бытовой ориентировки, кабинета психологической разгрузки, 2 мастерских для трудовой реабилитации, класса начального обучения; асфальтирование дорожек; постройка гаража или навеса на 5 автомобилей; замена кроватей и тумбочек на 60 человек, шкафов для хранения вещей в спальнях – 24 шт., шкафов для игровых комнат под игрушки, наглядные пособия, дидактический материал, библиотечки – 24 шт., шкафы для хранения верхней одежды и обуви – 18 шт.; необходимо приобрести 3 подъемника на 3 корпуса учреждения для воспитанников в инвалидных колясках.

- правомерности невыделения данному учреждению предусмотренной законодательством части пенсии детей на их содержание в социальном образовательном учреждении;

Управлению по вопросам миграции МВД Республики Дагестан и прокуратуре Республики Дагестан рекомендуется провести проверку относительно принятия всех необходимых мер подразделениями УФМС МВД Республики Дагестан и другими подразделениями ФМС России, в которые ГКУ РД «Комплексный социальный центр по оказанию помощи

лицам без определенного места жительства» направлялись запросы о восстановлении удостоверяющих личность документов проживающих в нем граждан, и обеспечить скорейшее документирование данных граждан удостоверяющими личность документами.

Правительству Республики Дагестан:

- в связи с непригодностью для размещения социального центра по оказанию помощи лицам без определенного места жительства существующего здания, находящегося в частной собственности другого лица, подыскать для размещения Центра подходящее здание, по возможности находящееся в государственной собственности;

- наладить работу по помещению инвалидов из числа лиц без определенного места жительства из ГКУ РД «Комплексный социальный центр по оказанию помощи лицам без определенного места жительства» в соответствующие стационарные социальные учреждения с возможностью постоянного проживания в них;

- рассмотреть вопрос установки в здании «Реабилитационного центра для инвалидов-ампутантов и инвалидов с нарушениями опорно-двигательной системы «Весна» на побережье Каспийского моря в Карабудахкентском районе Республики Дагестан лифта, оборудования молельной комнаты, летних домиков для отдыха инвалидов на берегу моря, установки приспособлений инвалидам для входа в море без протезов и на колясках, установки парового отопления для проживания в зимнее время года, ремонта дороги до реабилитационного центра и приобретения микроавтобуса для колясочников.

Правительству Республики Северная Осетия - Алания найти скорейшую возможность изыскать необходимые денежные средства для завершения строительных и отделочных работ в недостроенной общеобразовательной школе в п. Майский с. Чермен Пригородного района.

Правительству Российской Федерации:

проверить целевое использование средств, направленных на ликвидацию последствий стихийных бедствий в сельском хозяйстве Республики Северная Осетия – Алания в 2001-2003 годах.

Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации:

провести проверку состояния дел в ФКУ ГБ МСЭ по КЧР.

4. В части состояния системы здравоохранения

На развитие системы здравоохранения СКФО оказывают влияние негативные экономические факторы: низкая инвестиционная привлекательность региона, замедленное развитие промышленного производства и сельского хозяйства, дотационный характер финансирования субъектов округа.

4.1. О профилактике заболеваний туберкулезом

Анализ эпидемических показателей по туберкулезу по республикам СКФО в 2013 - 2015 годах отражает не только тенденцию к стабилизации ситуации, но и улучшение основных показателей противотуберкулезной работы в округе.

Наиболее важной проблемой Республики Дагестан является отсутствие стационара в Республиканском противотуберкулезном диспансере (РПТД) в г. Махачкала для лечения больных туберкулезом всех возрастных категорий. Необходимо в ближайшее время завершить строительство и ввести в эксплуатацию новое здание стационара РПТД на 320 коек.

- Необходимо провести замену устаревшего парка передвижных и стационарных флюорографических аппаратов в республике, которые эксплуатируются более 10 лет. Кроме того, противотуберкулезная служба республики нуждается в дооснащении лабораторным оборудованием для ускоренных методов диагностики возбудителя туберкулеза и определения лекарственной устойчивости. Также для повышения эффективности диагностики туберкулеза у детей и подростков необходимо приобретение компьютерного томографа.

Крайне недостаточно финансируется питание больных туберкулезом – лишь 88 рублей в сутки при рассчитанной норме питания в 330 рублей.

Социальная поддержка больных туберкулезом в виде предоставления жилья по договору социального найма в республике не осуществляется.

Обращает на себя внимание, что общественные организации в Дагестане не принимают участия в решении вопросов профилактики туберкулеза среди детей и взрослых.

По религиозным причинам среди мусульманского населения Дагестана не проводится патолого-анатомическое вскрытие умерших, что оказывает влияние на уровень диагностики различных заболеваний, в т.ч.

туберкулеза. К сожалению, подобная ситуация характерна абсолютно для всех республик Северного Кавказа.

Совет с удовлетворением отмечает, что для оказания противотуберкулезной помощи населению Республики Ингушетия, в 2011 г. построено и оборудовано здание Ингушского республиканского противотуберкулезного диспансера, соответствующее современным санитарно-эпидемиологическим требованиям.

Подразделения оснащены необходимым оборудованием и аппаратурой, позволяющими оказывать высококвалифицированную медицинскую помощь, в т.ч. по профилю торакальной хирургии. РПТД имеет возможность предоставлять хирургическую помощь не только больным туберкулезом органов дыхания, но и выполнять хирургические вмешательства при неспецифических заболеваниях органов дыхания. В диспансере имеется необходимый перечень анестезиологического и хирургического оборудования, а также подготовленные торакальные хирурги, анестезиологи.

РПТД работает в тесном контакте с общественными организациями Республики Ингушетия по вопросам профилактики и оказания адресной социальной помощи больным туберкулезом.

Социальная поддержка больных туберкулезом в виде предоставления жилья по договору социального найма в Республике Ингушетия не осуществляется.

Республика Северная Осетия - Алания в течение последних лет успешно решает вопросы выделения субсидий на приобретение жилья для больных, страдающих заразными формами туберкулеза легких. Ежегодно субсидиями обеспечиваются от 5 до 7 пациентов, нуждающихся в изолированном жилье.

В то же время, в республике имеются нерешенные проблемы. Неудовлетворительное материально-техническое состояние корпусов Республиканского противотуберкулезного диспансера, построенных в 1950-х годах, требует включения строительства нового комплекса диспансера в Федеральную целевую программу.

В республике в течение 10-15 лет регистрируется самая высокая заболеваемость детей и подростков туберкулезом среди всех субъектов СКФО. При этом изоляция детей из очагов туберкулезной инфекции и проведение контролируемого превентивного лечения затруднены ввиду отсутствия в субъекте детского противотуберкулезного санатория.

Также в республике выявлен недостаток передвижной флюорографической техники (необходимо приобретение 3-х установок). Изношенность стационарного флюорографического оборудования составляет свыше 70 %. Использование флюорографического оборудования, нуждающегося в постоянном ремонте, приводит к постепенному снижению охвата населения профилактическими флюорографическими осмотрами.

Так же, как и в Северной Осетии – Алании, в Кабардино-Балкарии обращает на себя внимание неудовлетворительное материально-техническое состояние всех корпусов республиканского противотуберкулезного диспансера, требующих проведения капитального ремонта.

Лечебно-профилактические учреждения общей лечебной сети республики испытывают недостаток в передвижном флюорографическом оборудовании (необходимо приобрести 5 - 6 единиц). Парк стационарных флюорографов изношен на 50 - 70 %.

Обращает на себя внимание недостаточное финансирование из республиканского бюджета на приобретение лекарственных препаратов - менее половины от потребностей.

Совет особо отмечает самое низкое среди всех субъектов СКФО финансирование питания больных туберкулезом в Кабардино-Балкарии – всего 63 - 72 руб. в сутки.

С 2013 г. Кабардино-Балкарская республика в недостаточном объеме закупает туберкулин и Диаскин-тест (в 2013 г. – 43,2 %, в 2014 г. - 33,8 %, в 2015 г. - 78,4 % от потребности), что приводит к несвоевременному выявлению туберкулеза среди детей и подростков в республике и значительному увеличению затрат на лечение осложненных форм первичного туберкулеза.

При наличии в штате диспансера квалифицированных торакальных хирургов, в т.ч. одного кандидата медицинских наук, из-за недостатка современного хирургического и анестезиологического оборудования хирургическая активность очень низкая.

Также противотуберкулезная служба республики недостаточно укомплектована врачами-фтизиатрами, особенно врачами-фтизиатрами (педиатрами), что характерно для многих республик СКФО. Только в Республике Ингушетия решен вопрос региональных надбавок работникам

противотуберкулезных учреждений, что позволило укомплектовать штаты службы.

Социальная поддержка больных туберкулезом в виде предоставления жилья по договору социального найма в республике не осуществляется.

Совет с удовлетворением отмечает, что для оказания противотуберкулезной помощи населению Республики Карачаево-Черкесия построен комплекс корпусов, соответствующий современным санитарно-эпидемиологическим требованиям.

Подразделения оснащены необходимым медицинским оборудованием и аппаратурой, позволяющими оказывать высококвалифицированную медицинскую помощь, функционирует компьютерный томограф, современное лабораторное оборудование для быстрой диагностики возбудителя туберкулеза.

Республиканский противотуберкулезный диспансер работает в тесном контакте с общественными организациями республики по вопросам профилактики и оказания адресной социальной помощи больным туберкулезом. Для больных туберкулезом предусмотрено предоставление субсидий с целью улучшения жилищных условий. Ежегодно субсидиями обеспечиваются 4 - 5 больных.

В диспансере организованы специальные молельные комнаты для верующих (мусульман и христиан), что позволяет реализовать права верующих в условиях противотуберкулезного учреждения.

В республике с 2013 г. в недостаточном объеме закупается туберкулин и Диаскин-тест (в 2013 г. – 71,0 %, в 2014 г. - 42,0 %, в 2015 г. - 67,4 % от потребности), что отражается на организации противотуберкулезных профилактических мероприятий среди детей и подростков в республике.

В Карачаево-Черкесской Республике отсутствует детский туберкулезный санаторий для проведения превентивного лечения детей и подростков из групп риска по развитию туберкулеза.

Во всех посещенных субъектах Российской Федерации, входящих в СКФО, членам Совета поступили жалобы на несовершенство Федерального закона от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

Поскольку победителем признается участник закупки, предложивший наименьшую стоимость контракта, качество результата работы такого

участника, является, как правило, наиболее низким. Значительное снижение стоимости контрактов (в несколько раз, в десятки раз) при проведении конкурсных процедур не всегда позволяет гарантировать качество закупаемых лекарственных препаратов.

Так, при закупке лекарств для туберкулёзных больных в ГБУЗ «Республиканский противотуберкулезный диспансер» начальная цена контракта была определена в 2 млн. руб., а куплены лекарства - всего за 120 тыс. руб. В этом и подобных случаях, к сожалению, качество лекарств невообразимо низкое.

4.2. О профилактике заболеваний ВИЧ-инфекцией

По информации органов власти регионов Северо-Кавказского федерального округа, на кумулятивном учете по состоянию на 1 июня 2016 г. в СКФО состоят 12.345 ВИЧ-инфицированных, в том числе 170 детей. Показатель поражённости составил 94,9 чел. на 100 тыс. населения (в целом по Российской Федерации – 534,0).

За 5 месяцев 2016 г. в округе выявлено всего 674 новых случаев ВИЧ-инфекции. Показатель заболеваемости по СКФО составил 6,9 на 100 тыс. населения.

Повышенный уровень поражённости населения ВИЧ-инфекцией по сравнению со средне-окружными данными в СКФО зарегистрирован в Республике Северная Осетия - Алания (201,5), Республике Ингушетия (143,7) и Чеченской Республике (136,2).

Ведущими факторами эпидемиологического риска заражения в СКФО оставались незащищенные гетеросексуальные контакты с ВИЧ-инфицированными половыми партнерами и нарушение правил проведения инъекций при немедицинском употреблении наркотиков путем внутривенного введения.

На диспансерном учете по СКФО на 1 июня 2016 г. состоит 6500 ВИЧ-инфицированных. В 2015 г. охват диспансерным наблюдением подлежащих пациентов в СКФО составил более 90 %. Получают антиретровирусную терапию 3013 пациентов, что составляет 46,3 % от диспансерной группы, в т.ч. 140 детей.

Наибольший охват АРВ-терапией отмечался в 2015 г. в Республике Северная Осетия – Алания (83,5 %), в Карачаево-Черкесии (52,4 %) и в Чеченской республике – 47,5 %.

В 2015 г. охват тестированием населения на ВИЧ-инфекцию в по СКФО составил 14,0 %. Наименьший охват населения обследованием на

ВИЧ-инфекцию отмечен в Республике Дагестан (9,0 %), Карачаево-Черкесии (10,8 %). Выделенные из федерального бюджета субсидии на закупку диагностических средств на Республику Дагестан позволят обследовать всего 4 % населения.

Наибольший охват тестирование населения на ВИЧ-инфекцию в 2015 г. отмечался в Республике Ингушетия (23 %), в Чеченской республике (18 %) и в Ставропольском крае (17,1 %).

Материально-техническое оснащение центров СПИД в СКФО не соответствует требованиям приказа Минздрава России от 8 ноября 2012 г. № 689н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)».

Служба по профилактике ВИЧ-инфекции во всех республиках СКФО представлена функционированием в основном профильных медицинских самостоятельных учреждений амбулаторно-поликлинического типа. Стационарные койки имеются в центрах СПИД Ставропольского края и Кабардино-Балкарской Республики.

Нет своего типового здания с достаточным набором помещений в Дагестане и Карачаево-Черкесии.

Центр СПИД Республики Дагестан занимает одно крыло этажа, вследствие чего отмечается большая скученность медицинских сотрудников в кабинетах (в одном кабинете ведут прием 5 сотрудников). Нехватка помещений не дает возможности доукомплектовать штаты узкопрофильными специалистами по действующим нормативам. При имеющихся проблемах с помещением в Дагестане с целью недопущения риска заражения ВИЧ-инфицированных туберкулезом организован прием фтизиатра-координатора при центре СПИД.

Во всех территориальных центрах СПИД СКФО налажено определение иммунного статуса и вирусной нагрузки ВИЧ-инфицированным.

Вместе с тем, в некоторых регионах СКФО (Республика Северная Осетия-Алания, Республика Дагестан) требует обновления лабораторное ИФА-оборудование (анализаторы, промыватели) для скрининга населения на ВИЧ-инфекцию.

Повышение квалификации врачей центров СПИД производится в региональных и федеральных институтах последипломного образования.

Представители центров СПИД ежегодно принимали участие не только в конференциях по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии, но и признавались стипендиатами объявленных грантов. В 2016 г. организаторами Пятой Конференции по ВИЧ/СПИДу была высоко оценена грантовая заявка от центра СПИД Республики Дагестан - «Повышение уровня информированности и приверженности к перинатальной профилактике ВИЧ-инфекции». В рамках выделенных стипендий впервые на конференции участвовали двое представителей Духовного управления мусульман Дагестана, курирующих вопросы профилактики ВИЧ-инфекции в Республике Дагестан.

Во всех регионах СКФО функционируют общественные и некоммерческие организации, помогающие проводить профилактическую работу в труднодоступных для медицинских работников группах риска, поскольку она обеспечивает возможность проведения диагностики, постановки на учет, формирование приверженности к лечению среди потребителей инъекционных наркотиков, а также лиц с рискованным поведением.

Также ежегодно специалисты Центров СПИД СКФО проводят обучающие семинары по проблемам ВИЧ/СПИД для врачей различных специальностей в своих регионах.

4.3. О детской медицинской службе в Республике Карачаево-Черкессия

Педиатрическая помощь оказывается в 10 медицинских организациях муниципальных районов и МБУЗ «Черкесская городская детская больница».

С 2013 г. отмечается снижение младенческой смертности на 8,7 %.

Первичный выход на инвалидность детей за 2015 г. составил 24,9 на 10 тыс. населения, что ниже целевого показателя на 28,9 %.

Структура заболеваний, приводящих к инвалидизации детей: заболевания нервной системы (34,9 %), врожденные аномалии (15,4 %), психические расстройства и расстройства поведения (11,4 %).

В целях улучшения оказания медицинской помощи детям в 2015 г. произведена оптимизация коечной сети: открыты по 5 специализированных гематологических и ревматологических и 3 реанимационных коек в Черкесской городской детской больнице. Проведено обучение педиатров в ходе выездного сертификационного цикла по актуальным проблемам педиатрии. Приобретено медицинское

оборудование: следящая и дыхательная аппаратура в отделения реанимации в республиканском перинатальном центре, Черкесской городской детской больнице и республиканской клинической больнице. Разработаны листы маршрутизации по оказанию педиатрической помощи и специализированных видов медицинской помощи детям. Организовано оказание паллиативной медицинской помощи детям с неизлечимыми заболеваниями.

Ежегодно проводится диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, пребывающих в стационарных учреждениях и определенных в семье, с последующим проведением лечебно-оздоровительных мероприятий. Организованы телемедицинские консультации сложных случаев в диагностическом и лечебном плане с ведущими специалистами федеральных центров. Осуществляется направление детей на оказание специализированной, в т.ч. высокотехнологичной медицинской помощи, в первоочередном порядке детей-сирот, и детей-инвалидов.

Проблемы:

- завершение строительства республиканской многопрофильной детской больницы,
- нехватка лекарственного обеспечения детей с орфанными заболеваниями,
- приведение стандарта оснащения отделения реанимации и интенсивной терапии в МБУЗ «Черкесская городская детская больница» и в РГБЛПУ «Карачаево-Черкесская республиканская клиническая больница» в соответствии с Порядком оказания реанимационной помощи,
- требуется строительство детской поликлиники в северо-западном районе г. Черкесска,
- в Карачаево-Черкесской Республике отсутствуют медицинские реабилитационные центры и санаторно-курортные учреждения для проведения реабилитационной помощи детям.

С учетом изложенного, в данной части Совет **рекомендует Минздраву России и главам субъектов Федерации, входящих в СКФО, рассмотреть возможность:**

- предоставления приспособленных типовых помещений Центрам СПИД в Дагестане, Карачаево-Черкесии, Кабардино-Балкарии, Северной Осетии - Алании;

- обновления устаревшего лабораторного ИФА-оборудования (анализаторов, промывателей) для скрининга населения на ВИЧ-инфекцию в Центрах СПИД в Дагестане и Северной Осетии - Алании;

- увеличения финансирования из федерального бюджета на закупку тест-систем для охвата обследованием на ВИЧ-инфекцию 30 % населения;

- увеличения выделяемого из федерального бюджета финансирования на закупку антиретровирусных препаратов для охвата лечением 60 % диспансерной группы ВИЧ-инфицированных;

- увеличения финансирования на предоставление жилья для граждан, страдающих тяжелой формой хронического заболевания, при которой совместное проживание с ними в одной квартире невозможно.

Минэкономразвития России и Государственной Думе ФС РФ:

- рассмотреть возможность внесения изменений в Федеральный закон 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд», установив в качестве главного критерия не стоимость закупаемых товаров, работ, услуг, а их качество.

5. В части преодоления последствий осетино-ингушского конфликта 1992 года

На Северном Кавказе остается фактически нерешенной проблема розыска погибших и пропавших без вести граждан в ходе межэтнического конфликта 1992 г. в Пригородном районе Республики Северная Осетия – Алания и кризиса в Чеченской Республике. Из 8 тыс. безвестно исчезнувших граждан во всех республиках Северного Кавказа найдено и опознано лишь несколько десятков человек.

С течением времени (свыше 20 лет) проблема не только актуализируется, но и усугубляется трудностями криминалистического опознания тел погибших и сложностями массового внедрения в практику методов геномной идентификации в регионах.

При значительном числе пропавших без вести важным становится создание единой сравнительной базы геномной информации родственников пропавших без вести для проведения масштабных идентификационных мероприятий с костными останками из захоронений.

Действующее законодательство в этой сфере не позволяет в полном объеме решать данную проблему, а отсутствие регламентированного взаимодействия между ведомствами создает дополнительные трудности в эффективной работе.

Характерным примером является факт обнаружения останков в селе Тарское Пригородного района в июне 2015 г.: тело погибшего было обнаружено при строительстве домового водопровода. Скелетированные останки человека были эксгумированы, осмотр не позволил идентифицировать личность. Биоматериалы направлены в генетическую лабораторию, выделен профиль ДНК и поставлен на учет в Единую базу данных геномной информации МВД России. Прошел год, тело не идентифицировано, т.к. профиль не с чем сравнить. Пропавших без вести в конфликте свыше 200, и требуется у родственников получить профиль ДНК для проведения полноценной сравнительной экспертизы.

В этой части Совет рекомендует Полномочному представителю Президента Российской Федерации в СКФО совместно с главами Республики Ингушетия и Республики Северная Осетия – Алания:

- в целях содействия преодолению последствий конфликта в Пригородном районе РСО - Алании, в т.ч. в вопросах розыска и

достойного захоронения пропавших без вести в 1992 г., рассмотреть возможность создания трехсторонней комиссии с участием членов Совета, а также Советов по развитию гражданского общества и правам человека при главах соответствующих республик;

Правительству Российской Федерации:

- вернуться к вопросу о необходимости продолжения реализации Федеральной целевой программы, касающейся социально-экономического развития Пригородного района Республики Северная Осетия – Алания;

МВД России:

- создать при Главном управлении уголовного розыска МВД России Временную межведомственную группу для выработки консолидированных решений по совершенствованию законодательства, координации усилий всех заинтересованных ведомств по розыску без вести пропавших на Северном Кавказе, создания единого и эффективного розыскного механизма в т.ч. на основе использования геномной информации;

МВД России и Комитету Государственной Думы ФС РФ по безопасности и противодействию коррупции:

- подготовить и внести в Государственную Думу ФС РФ изменения и дополнения в Федеральный закон от 3 декабря 2008 г. № 242-ФЗ «О государственной геномной регистрации в Российской Федерации» в части бесплатного генотипирования родственников без вести пропавших на Северном Кавказе и проведения сравнительных исследований полученных профилей ДНК в Единой базе геномной информации ЭКЦ МВД России;

- предусмотреть в республиках СКФО оказание материальной помощи родственникам пропавших без вести, в т.ч. для проведения эксгумационных работ и перезахоронения погибших по местным обычаям.

6. В части обустройства вынужденных переселенцев из Чеченской Республики

Остается нерешенной на Северном Кавказе проблема обустройства и поддержки вынужденных переселенцев из Чеченской Республики. В Дагестане, РСО - Алании и Ставропольском крае проживает значительное число (до 100 тысяч) граждан Российской Федерации, вынужденно покинувших территорию Чечни в кризисные годы, потерявшие жилье, имущество и пополнившие ряды наиболее обездоленного населения Северного Кавказа.

Совет в очередной раз обращает внимание на необходимость скорейшего исполнения поручений Президента Российской Федерации от 20 сентября 2010 г. № Пр-2736 и от 5 июля 2011 г. № Пр-1889, соответственно о необходимости подготовки нового порядка оказания государственной поддержки гражданам, утратившим жилье в результате кризиса в Чеченской Республике и покинувшим ее безвозвратно, и о разработке нового порядка государственной поддержки вынужденных переселенцев.

Поручения Президента Российской Федерации оказались полностью невыполненными из-за отсутствия финансирования предложений Межведомственной группы, проработавшей около четырех лет. Более того, на региональных уровнях урезается поддержка переселенцев, а их общественным организациям (обращение НКО «Соотечественник») отказывается в получении президентских грантов.

Несмотря на вхождение нескольких членов Совета в состав вновь созданной Межведомственной рабочей группы по подготовке нового порядка оказания государственной поддержки гражданам, утратившим жилье в результате разрешения кризиса в Чеченской Республике и покинувшим ее безвозвратно, утвержденной приказом Минкавказ России от 27 ноября 2015 г. № 179, до настоящего времени ее члены на заседания не приглашались.

Совет считает, что Правительство Российской Федерации к 2018 году должно завершить все мероприятия по жилищному обустройству вынужденных переселенцев.

В этой части Совет рекомендует Минкавказразвития России, МВД России и Минфину России:

- активизировать деятельность по подготовке нового порядка оказания государственной поддержки гражданам, утратившим жилье в результате разрешения кризиса в Чеченской Республике и покинувшим ее безвозвратно, в т.ч. с помощью и на базе Межведомственной рабочей группы Минкавказ России;

Главам республик Северо-Кавказского федерального округа:

- провести оценку социально-экономического положения жителей Чеченской Республики, утративших жилье в результате разрешения кризиса в Чеченской Республике и покинувших ее безвозвратно, проживающих в других субъектах Российской Федерации на территории СКФО, и принять меры к оказанию неотложной финансовой и социальной помощи наиболее нуждающимся из них (прежде всего, многодетным, престарелым и инвалидам).

7. Проблема землепользования в казачьих станицах Ставропольского края

Побывав в казачьих станицах на территории Ставропольского края, члены Совета обратили внимание на многочисленные жалобы местных жителей по земельным вопросам.

В частности, во времена советской власти здесь было много совхозов, и принадлежавшая им земля осталась в собственности Российской Федерации, в т.ч. после деления собственности на федеральную, региональную и муниципальную.

В свою очередь, Росимущество предоставляет землю в долгосрочную аренду в основном крупным производителям. В связи с этим, муниципалитеты лишены доходов в бюджет, которые бы они имели, находись земля в их собственности. Местные жители также обделены землей. В результате в станицах нет работы, жители вынуждены уезжать на заработки в города.

В данной части Совет рекомендует **Росимуществу** рассмотреть вопрос о переводе указанных сельскохозяйственных земель в муниципальную собственность районов Ставропольского края.

Совет также обращает внимание на прозвучавшее на расширенном заседании в Пятигорске 9 июня 2016 г. предложение губернатора Ставропольского края В.В.Владимирова об учреждении специальной комиссии по обнаружению фактов неправильного распределения земель во главе с членом Совета Максима Шевченко. Однако никакого продолжения за этим не последовало.

8. Проблемы развития местного самоуправления

Совет отмечает, что развитие местного самоуправления в регионах СКФО тормозится из-за острой нехватки финансовых ресурсов. В то же время оно имеет возможность опереться на местные традиции внутреннего устройства сельских, в том числе казачьих, общин. Для таких общин характерны многовековые традиции выборности, которые необходимо учитывать, формируя законодательные основы местного самоуправления на региональном уровне.

В этом смысле характерны изменения, внесенные 8 апреля 2016 г. в ст. 29 Закона Ставропольского края «О местном самоуправлении в Ставропольском крае». Отныне глава городского поселения избирается соответствующим представительным органом либо из своего состава, либо из числа кандидатов, представленных конкурсной комиссией.

После вступления этого краевого закона в силу в ряде поселений многие представительные органы местного самоуправления муниципальных образований без должного обсуждения с жителями внесли аналогичные изменения в свои Уставы. Тем самым, по мнению жителей, их конституционное право на участие в управлении делами государства оказалось ущемлено.

Совет полагает, что изменения, внесённые в Закон «О местном самоуправлении в Ставропольском крае», не противоречат Федеральному закону от 6 октября 2003 года № 131-ФЗ "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации", но порожденная им практика противоречит духу местного самоуправления, в том числе на Северном Кавказе.

В соответствии с Законом Ставропольского края от 29 апреля 2016 г. № 47-кз «О преобразовании муниципальных образований, входящих в состав Нефтекумского муниципального района Ставропольского края, и об организации местного самоуправления на территории Нефтекумского муниципального района Ставропольского края», преобразованы муниципальные образования - городские поселения Нефтекумск, посёлок Затеречный, сельские поселения село Ачикулак, Закумский сельсовет, Зимнеставочный сельсовет, Зункарский сельсовет, Кара-Тюбинский сельсовет, Каясулинский сельсовет, Махмуд-Мектебский сельсовет, Новкус-Артезианский сельсовет, Озек-Суатский сельсовет, Тукуй-Мектебский сельсовет, входящие в состав Нефтекумского муниципального района Ставропольского края, путем их объединения без изменения границ

иных муниципальных образований во вновь образованное муниципальное образование Нефтекумский городской округ Ставропольского края.

Этот закон фактически уничтожил местное самоуправление в сельских поселениях в Нефтекумском муниципальном районе Ставропольского края.

В данной части Совет рекомендует:

- **губернатору Ставропольского края** инициировать внесение изменений в Закон Ставропольского края «О местном самоуправлении в Ставропольском крае», с тем чтобы повысить роль различных форм общественного контроля (общественное обсуждение, общественные слушания, общественная экспертиза и т.д.) при решении вопросов совершенствования местного самоуправления;

- **прокуратуре Ставропольского края** осуществить проверку соблюдения требований законодательства при проведении публичных слушаний в целях учета мнения местного населения перед изменением Уставов муниципальных образований в Нефтекумском районе и при наличии оснований принять меры прокурорского реагирования.

9. В части повышения правовой грамотности населения

Совет рекомендует **Минобрнауки России, Минюсту России совместно с главами республик СКФО** рассмотреть возможность разработки и введения в средних и высших учебных заведениях кратких курсов по технологии подготовки и подачи обращений граждан и работы с ними, с возможной сдачей итогового теста.

Целесообразно также подготовить обновляемые раз в 2 - 3 года методические рекомендации с шаблонами обращений, жалоб и контактами адресатов наиболее распространенных обращений.

Совет рекомендует **главам республик и законодательным собраниям Северо-Кавказского федерального округа** дать правовую оценку и высказать предложения по разработанному Советом проекту Федерального закона «О порядке рассмотрения обращений граждан в Российской Федерации» (опубликован на сайте Совета в разделе «Документы», от 3 сентября 2015 г.).

10. В части обеспечения прав коренных народов и коренных малочисленных народов Дагестана

Дагестан показывает всей стране пример трех-, а иногда даже и четырехуровневой национальной самоидентификации. Представители народов Дагестана осознают себя и как россияне, и как дагестанцы, и как представители больших и малых народов Дагестана. Для Дагестана характерна культура межнационального мира и согласия на фоне сложной и необычной этнолингвистической ситуации.

В настоящее время в Республике работает 9 театров на 9 национальных языках. Издаются газеты на 14 языках. На 6 языках издается журнал «Женщины Дагестана», на 7 языках – детский журнал «Соколенок». Издано 13 словарей по бесписьменным языкам, в стадии завершения находится еще 5 словарей. Во всех муниципальных образованиях созданы Центры традиционной культуры народов России. Вещание филиала ВГТРК ГТРК «Дагестан» ведется на 14 языках.

В 2015 г. в Дагестане проходили фестивали родных языков на уровне муниципалитетов, обобщающая часть которых была проведена как общереспубликанский фестиваль языков народов Дагестана. В 2015 г. в проекте «Куначество» приняли участие 140 семей, дети из которых по 2 недели гостили в семьях других народов, что помогало молодежи проникаться уважением к их традициям, изучать культуру и быт дагестанцев. Ежегодно проходит конкурс учителей родных языков. Для сохранения самобытности горных народов Дагестана указом главы Республики 2016 год объявлен Годом Гор.

Вместе с тем, остро стоит вопрос сохранения и развития некоторых языков народов Дагестана. Эти сложности связаны со следующим:

- в Республике проживает не менее 33 коренных народов. Уникальность Дагестана состоит в том, что являясь лишь одним из 85 субъектов России, занимая лишь 0,29 % территории Российской Федерации, Дагестан является родиной 44 из 165 языков народов России. Сложность этнолингвистической ситуации в Дагестане приводит к тому, что Республика не имеет средств для организации полноценного изучения и развития национальных языков. Федеральный центр передал основные полномочия по изучению национальных языков, истории и культуры регионам, которые не имеют для этого необходимых ресурсов;

- у молодого поколения нет достаточной мотивации для изучения родного языка. В школах родной язык изучается 2 - 3 часа. Ни в одном городском детском дошкольном учреждении не изучаются родные языки;

- в последние годы ученые Дагестана создали 3 письменности на рутульском, цахурском, агульском языках, которые ранее были бесписьменными; однако литературные тексты на рутульском языке так и не были созданы;

- ранее НИИ педагогики издавали учебники, однако после принятия Федерального закона «Об образовании», требующего вхождения всех учебников в федеральный список учебников и прохождения их экспертизы в г.Москве, которая обходится в 750 - 800 тыс. руб., это стало нереальным, и тем более - для многонационального Дагестана. В результате издание учебников сократилось. Сейчас учебно-методическая литература издается на 9 языках;

- в Дагестанском государственном университете готовятся специалисты по 11 языкам народов Дагестана. Для студентов, изучающих национальные языки, выделяются 2 стипендии, однако это не обеспечивает достаточного их числа;

- за последние 5 лет издание литературы на национальных языках снизилось в 10 раз.

В этой части Совет рекомендует Правительству Российской Федерации:

- разработать Федеральную целевую программу поддержки развития национальных языков Дагестана, включая поддержку высшего филологического образования; разработку учебников национальных языков; дополнительные меры поддержки языков, имеющих менее 2000 носителей либо от 2000 до 10000 носителей при отрицательной динамике численности носителей;

- включить все насильственно переселенные (депортированные) народы Северного Кавказа в Перечень репрессированных народов;

- разработать в отношении коренных малочисленных народов Северного Кавказа, в т.ч. андо-цезской и даргинской групп, целевые программы экономического и социального развития по аналогии с программой развития народов Севера и Дальнего Востока;

- обеспечить более полное представительство коренных народов в органах власти республик Северного Кавказа (в настоящее время такое представительство имеют только 14 народов);

- для сохранения бесписьменных языков создать при Институте языка, литературы и искусства ДНЦ РАН Центр изучения, сохранения и развития бесписьменных языков; создать письменности для народов с бесписьменными языками (например, хвашинец и цезов); создать радиовещание на бесписьменных языках;

- обеспечить изучение в школах детьми коренных малочисленных народов своего языка. В настоящее время такой возможности не имеет ряд коренных малочисленных народов (например: андийцы, ахвахцы, багваинцы, бежтинцы, ботлихцы, гинухцы, годоберинцы, гунзибцы, каратинцы, тиндинцы, хвашины, цезы, чамалинцы);

- обеспечить преподавание национальных языков во всех местах компактного проживания народов. Так, агульский язык в 1996 г. преподавался в 4 школах, сейчас – данных о его преподавании нет, татский – в 5, сейчас - в 1 школе, цахурский – в 12 школах, в настоящее время данных о таких школах обнаружить не удалось;

- создать Фонд изучения и поддержки бесписьменных языков народов Дагестана;

- расширить количество дошкольных учреждений с изучением национальных языков. Так, по данным 2011 г. таких учреждений с изучением аварского языка было всего лишь 80, даргинского – 14, ногайского – 8, агульского – 4;

- выделить средства на издание учебников по родному языку (в последние годы, по имеющейся информации, такие средства не выделялись). В настоящее время учебники издаются только на 9 языках народов Дагестана для сельских и на 6 языках для городских школ.

11. В части защиты экологических прав жителей Владикавказа

Завод «Электроцинк» — одно из крупнейших предприятий цветной металлургии России. Более 100 лет производит цинк, свинец, кадмий, серную кислоту и др., расположен в центре г. Владикавказ, количество работников – 2,6 тыс. человек.

В результате выбросов предприятия в течение десятилетий в почве города в большом количестве накопились соли тяжелых металлов. Повышенное присутствие в почве свинца, кадмия, мышьяка и других опасных для здоровья химических элементов-загрязнителей может свидетельствовать о наличии недопустимой мутагенной, канцерогенной и тератогенной токсичности. Многолетнее хранение в непосредственной близости от жилой застройки подобных отходов производства не может не влиять негативно на здоровье населения.

Несмотря на отнесение завода к 1 классу опасности с санитарно-защитной зоной в 1.000 м в соответствии с СанПиН 2.2.1/2.1.1.1200-03 «Санитарно-защитные зоны и санитарная классификация предприятий, сооружений и иных объектов», сейчас его санитарно-защитная зона составляет всего 300 м.

На территории расчетной 1000-метровой санитарно-защитной зоны предприятия проживают около 11 тыс. человек, размещено 12 детских садов, 6 школ, 2 медицинские организации (клиническая больница СОГМА, больница РЖД с родильным отделением), Суворовское училище и объекты жилой застройки: 62 многоэтажных и 935 одноэтажных зданий.

В 2003 г. завод вошёл в состав холдинга «Уральская горно-металлургическая компания», за прошедшие более чем 10 лет затратившего на техническое перевооружение и модернизацию завода свыше 13 млрд. руб. Между тем, в Республике Северная Осетия – Алания регулярно проходят митинги, пикеты и другие акции протеста с требованием закрытия завода в связи с обострением экологической ситуации.

Несмотря на большой объем выполненных предприятием природоохранных мероприятий, остаются нерешенными многие проблемные вопросы, основные из которых следующие:

- на территории завода накоплено и хранится более 1,5 млн. тонн лежалого клинкера, являющегося источником загрязнения почвы в г.

Владикавказ тяжелыми металлами, в связи с чем предприятие включено в перечень объектов накопленного экологического ущерба;

- на территории собственных очистных сооружений завода накоплено и хранится более 1,6 млн. тонн клинкера;

- на предприятии не ведется мониторинг качества подземных вод при эксплуатации объектов складирования промышленных отходов;

- учитывая географическое положение г. Владикавказ и климатические особенности (инверсия и слабая скорость ветра), способствующие накоплению вредных примесей в приземном слое воздуха, необходима существенная модернизация системы мониторинга качества атмосферного воздуха в санитарно-защитной зоне предприятия с передачей данных в онлайн-режиме по Интернету.

Необходимо проведение комплексного межведомственного исследования оценки уровня загрязнения окружающей природной среды от деятельности металлургического завода «Электроцинк» и его влияния на здоровье населения с участием специалистов профильных федеральных органов исполнительной власти и государственных органов Республики Северная Осетия – Алания, Генпрокуратуры России, специалистов Совета, ученых и общественности с последующим обсуждением оптимальных мер по урегулированию ситуации.

С учетом изложенного, в данной части Совет рекомендует:

Росприроднадзору, Роспотребнадзору, Минздраву России, Минприроды России, Минпромторгу России, Генпрокуратуре России совместно с Правительством Республики Северная Осетия – Алания и ОАО «Электроцинк» с участием членов Совета и независимых экспертов провести в 2016 г. комплексное межведомственное исследование оценки уровня загрязнения окружающей природной среды в результате деятельности металлургического завода «Электроцинк» и его влияния на здоровье населения, с последующим обсуждением оптимальных мер по урегулированию ситуации на специальном заседании профильных Постоянных комиссий Совета в г. Владикавказ.

Руководству ОАО «Электроцинк»:

- информировать Совет об обоснованности существующего размера санитарно-защитной зоны предприятия с учетом соответствующего класса его промышленной опасности, о конкретных мерах по утилизации находящегося на территории завода лежалого клинкера, а также о

перспективах введения на предприятии мониторинга качества подземных вод при эксплуатации объектов складирования промышленных отходов;

- с целью получения более достоверной информации о качестве атмосферного воздуха рассмотреть вопрос расширения перечня загрязняющих веществ, по которым проводить мониторинг в онлайн-режиме, включив в него мышьяк, свинец, цинк, кадмий и ртуть;

- рассмотреть вопрос существенной модернизации системы мониторинга качества атмосферного воздуха (прежде всего, диоксида серы) в санитарно-защитной зоне предприятия путем установки дополнительных постов мониторинга атмосферного воздуха с одновременным оснащением источников выбросов № 0216 (сернокислотный цех) и № 0003 (свинцовый цех) приборами автоматического контроля количества выбрасываемых загрязняющих веществ, с передачей данных в онлайн-режиме по сети Интернет для свободного доступа контролирующих органов и населения.

Настоящие рекомендации приняты Советом при Президенте Российской Федерации по развитию гражданского общества и правам человека 22 июля 2016 г. путем заочного голосования.

Приложение к рекомендациям:

Информация о деятельности организаций для детей-сирот, инвалидов и лиц, оказавшихся в тяжелой жизненной ситуации, и медицинских организаций

Председатель Совета

М.Федотов

Приложение к Рекомендациям
Совета при Президенте Российской Федерации
по развитию гражданского общества и правам человека
по итогам выездного заседания в республиках
Северо-Кавказского федерального округа
30 мая – 9 июня 2016 г.

**Информация о деятельности организаций для детей-сирот, инвалидов
и лиц, оказавшихся в тяжелой жизненной ситуации, и медицинских
организаций регионов Северного Кавказа**

**1. ГБУ Республики Дагестан «Социально-реабилитационный
центр для детей с ограниченными возможностями»
(г. Кизилюрт, ул. Гагарина, 36а)**

Центр функционирует с 2001 г., находится в подчинении Минтруда Республики Дагестан. Директор – Шайхов Б.М. Вместимость Центра – 15 чел. в стационаре и до 15 чел. амбулаторных при количестве сотрудников 80 чел., штат укомплектован полностью.

Профиль – психоневрологические заболевания и заболевания опорно-двигательного аппарата. Функционируют 3 отделения: отделение диагностики и разработки программ социальной реабилитации, отделение социально-медицинской реабилитации и отделение психолого-педагогической помощи. Услуги предоставляются в полустационарной форме (условия дневного пребывания) и в стационарной форме.

Требуется ремонт здания, оборудование комнаты психологической разгрузки, повышение заработной платы персонала.

**2. ГКУ Республики Дагестан «Социально-реабилитационный
центр» (г. Кизилюрт, ул. Садовая, 9)**

Центр находится в подчинении Минтруда Республики Дагестан. Директор – Алибердова–Шувалова С.И., работает директором 14 лет, имеет высшее педагогическое образование. Лимит вместимости: 31 койкоместо в стационаре и 10 мест дневного пребывания, штат сотрудников укомплектован полностью.

Дети содержатся в центре до 3 мес. (максимум – 6 мес.), постоянно заняты разными видами творчества, их работы участвуют в конкурсах. За 14 лет в детский дом было отправлено только 3 детей. В воспитании детей,

по словам специалистов Центра, очень хорошие результаты дает методика не контроля, а сопровождения. Отмечены прекрасные отношения между педагогическим коллективом и детьми. Данный социально-реабилитационный центр является одним из лучших учреждений указанного профиля в Дагестане. Тем не менее, с 2016 г. уровень оплаты труда персонала начал снижаться.

Во многих продуктовых магазинах Дагестана имеется стойка продуктов питания, которые затем передаются в детские учреждения. Этот опыт можно распространить и на другие регионы.

3. ГКУ Республики Дагестан «Дом-интернат для умственно отсталых детей «Забота» (г. Махачкала, ул. Солдатская, 3)

Дом-интернат функционирует с 1979 г., находится в подчинении Минтруда Республики Дагестан. Является единственным в республике стационарным учреждением, осуществляющим социальное обслуживание ментальных детей-инвалидов в возрасте от 4 до 18 лет, которые страдают тяжелыми формами психоневрологических заболеваний и потому не могут находиться в семье, но нуждаются в постоянном уходе, бытовом и социально-медицинском обслуживании, обучении, воспитании и социально-трудовой адаптации.

В связи с выявлением волонтерами в марте 2016 г. фактов жестокого обращения сотрудников интерната с воспитанниками, систематических нарушений требований по уходу за детьми и др. следственными органами было возбуждено несколько уголовных дел в отношении сотрудников и отстранена от руководства его директор, Умаханова З.У. Членам Совета поступили также жалобы на использование сотрудниками дома-интерната труда воспитанников в своих личных хозяйствах, а также на снятие денег с личных счетов воспитанников и их присвоение.

При посещении дома-интерната членами Совета отмечено проведение текущего ремонта (во многих помещениях покрашены стены, полы и потолки), приобретение новых постельных принадлежностей, ковров, игрушек и др. предметов обихода (на некоторых еще не были сняты ценники). Во всех спальнях наведен идеальный порядок, чего не может и не должно быть в помещениях, где проживают дети.

В Республике Дагестан отсутствуют образовательные учреждения для детей-инвалидов 8-го типа. Тем не менее, все равно необходимо осуществлять обучение таких детей в специальных классах либо на дому.

4. ГКУ Республики Дагестан «Комплексный социальный центр по оказанию помощи лицам без определенного места жительства» (г. Махачкала, ул. Орджоникидзе, 2)

Находится в ведении Минтруда Республики Дагестан, директор – Акхуев А.И. Центр расположен в здании, построенном более века назад, которое находится в частной собственности и в ужасном санитарно-техническом состоянии. В комнатах вблизи стен в полу видны провалы, на стенах сырость и плесень, штукатурка местами отваливается, многие окна давно не открываются. Здание явно непригодно для размещения людей и не подлежит ремонту.

Одним из основных направлений работы Центра является оказание содействия проживающим в нем гражданам в восстановлении утраченных или утраченных удостоверяющих личность документов (до 95 % обслуживаемого контингента не имеют паспортов). В связи с отсутствием надлежащей оперативности в решении данных проблем и постоянных задержек в оформлении необходимых документов со стороны органов государственной власти, прежде всего – подразделений ФМС России, Центр вынужденно является стационаром временного проживания и содержания указанных граждан сверх установленных сроков, что нарушает ведомственные регламенты.

По полученной информации, на запросы Центра в органы УФМС России по Республике Дагестан приходит стандартный ответ: «не значится в базе данных». Такие ответы, в частности, поступили в отношении находящихся в центре граждан Владыкина П.Г., Орлянского Д.Д., Свиридова В.А., Глотова В.И., Сухова В.И., Ахмедова Ф.К.-оглы и Парастаева А.Д.

Поскольку действующее законодательство исчерпывающе предусматривает необходимые процедуры для установления личности и документирования удостоверяющим личность документом любых лиц, длительное бездействие должностных лиц УФМС России по Республике Дагестан свидетельствует о ненадлежащей организации их работы и требует принятия мер ведомственного и прокурорского реагирования.

5. Общество инвалидов-ампутантов и инвалидов с нарушениями опорно-двигательной системы «Весна» Карабудахкентского района Республики Дагестан (г. Махачкала)

Общество зарегистрировано в 2002 г., председатель А.М. Мусаев. С помощью грантовых конкурсов, проводимых Минтруда Дагестана и Национальным благотворительным фондом, частично финансируется реализация проекта «Реабилитационный центр для инвалидов-ампутантов и инвалидов с нарушениями опорно-двигательной системы «Весна» в Карабудахкентском районе Республики Дагестан.

Реабилитационный центр представляет собой базу отдыха в виде двухэтажного дома с 11 специально оборудованными комнатами, кафе, беседками и благоустроенной территорией.

Наиболее остро стоит проблема медицинских процедур для полноценной реабилитации инвалидов и улучшения их самочувствия, для чего необходимо строительство процедурного кабинета с зимним бассейном и медицинским пунктом.

6. ГБУ Республики Ингушетия «Республиканский реабилитационный центр для детей – инвалидов и детей с ограниченными возможностями» (г. Магас, ул. Назарбаева, 15)

Находится в ведении Минтруда Республики Ингушетия, директор – Буружев Х.Л-А. Центр построен в 2013 г., имеет большую площадь, хороший ремонт, оснащен реабилитационным и другим оборудованием, мебелью. На 30 стационарных и 25 коек дневного стационара приходится 155 сотрудников, соотношение больных и сотрудников 1:3, что отражает высокий уровень укомплектованности штатного расписания специалистами. Специалисты увлечены, заинтересованы, энергичны, подготовлены в соответствии с необходимыми требованиями.

Основные задачи: медицинско-социальная реабилитация, психолого-педагогическая помощь, диагностика и разработка программ социальной реабилитации для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями.

Центром в течение курса реабилитации оказываются социальные услуги детям-инвалидам и детям с ограниченными возможностями здоровья с обеспечением доступности и своевременности квалифицированной медико-социальной, психолого-педагогической помощи, диагностикой и разработкой программ социальной реабилитации, включающих профессионально-трудовую, учебную, социально-культурную, физкультурно-оздоровительную и другие виды реабилитации. Социальные услуги предоставляются бесплатно.

В Центре функционируют 5 отделений: медико-социальной реабилитации, психолого-педагогической помощи, диагностики и разработки программ социальной реабилитации, дневного пребывания и стационарное отделение.

В то же время, отмечается низкий уровень доступности услуг для населения. Наличие двухмесячной очереди на госпитализацию нарушает требования законодательства в сфере здравоохранения, устанавливающего срок ожидания госпитализации не более двух недель. Не все оборудование, предназначенное для психолого-коррекционной работы, используется в полной мере. В летние месяцы значительно снижается рабочая нагрузка на воспитателей, ведущих образовательные программы при сохранении рабочего времени и фонда оплаты труда на прежнем уровне.

7. Средняя общеобразовательная школа в пос. Майский Пригородного района Республики Северная Осетия - Алания

Школа построена, но из-за многочисленных строительных недоделок так и не была сдана в эксплуатацию. Возбуждено уголовное дело в отношении заказчика строительства.

В связи с отсутствием надлежащей отмостки у здания большая часть помещений в подвальном этаже затоплена и на стенах образовались промоины и плесень, не достроен актовый зал, по всему зданию некачественно выполнена укладка ламината на полах. В связи с неприятием в эксплуатацию у школы отсутствует лицензия на образовательную деятельность.

Между тем, в школе уже год проходят занятия, а в бюджете Республики Северная Осетия – Алания нет средств на достройку школы.

8. Инфекционный корпус Республиканской детской клинической больницы Республики Северная Осетия – Алания (г. Владикавказ, ул. Барбашова, 33)

Четырехэтажный инфекционный корпус открыт в 1958 г. и строился, как поликлиника, межэтажные перекрытия деревянные. Последний капитальный ремонт проводился в 1998 г. без замены инженерных систем и санитарно-технического оборудования.

В корпусе расположены 5 отделений на 136 коек: отделение ОРИТ на 6 коек, боксовое отделение на 30 коек, отделение острых кишечных инфекций грудного возраста на 30 коек, отделение острых кишечных

инфекций старшего возраста на 30 коек, отделение ОРВИ на 40 коек. Направление работы инфекционной службы: обследование, лечение детей с инфекционной патологией, обусловленной вирусами, бактериями особо опасных инфекций и т.д. Средний период пребывания больного на койке составляет 7 дней.

Во всех отделениях на видном месте размещены санитарные бюллетени по клинике и профилактике инфекционных заболеваний. В 2016 г. была зарегистрирована вспышка сальмонеллеза в г. Дигоре, из очага было госпитализировано 11 детей. Все они были выписаны с выздоровлением.

Проблемы инфекционного корпуса:

- корпус в целом не отвечает санитарно-эпидемиологическим требованиям, в том числе из-за нехватки площадей,
- в реанимационном отделении нет палат-боксов,
- не хватает аппаратов ИВЛ на случай вспышки инфекционных заболеваний,
- отмечается дефицит врачей – реаниматологов.

9. РГКУ Карачаево-Черкесской Республики для детей-инвалидов «Республиканский детский дом–интернат для умственно-отсталых детей «Забота» (г. Усть-Джегута, мкр. Московский)

Дом-интернат является стационарным учреждением социального обслуживания населения в государственной системе Минтруда Карачаево-Черкесской Республики, директор - Курачинов У.З. Лимит вместимости – 60 чел., в день посещения находилось 64 воспитанника, из них 1 сирота, 28 чел. – дети, оставшиеся без попечения родителей. Штат обслуживающего персонала – 162 чел., фактически имеется 158 чел.

Дом-интернат создан для предоставления в стационарных условиях социальных услуг умственно-отсталым детям, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию и нуждающимся в постоянном постороннем уходе, и обеспечения создания соответствующих их возрасту и состоянию здоровья условий жизнедеятельности, проведения мероприятий медицинского, психологического, социального характера, питания и ухода, а также организации посильной трудовой деятельности, отдыха и досуга. Цель деятельности дома-интерната – создание необходимых условий для сохранения и укрепления соматического и психического здоровья, максимальная социализация, реабилитация детей с

ограниченными возможностями с учетом их способностей и ресурсов, успешная интеграция в общество.

Имеется лицензия на медицинскую и образовательную деятельность. Дом-интернат осуществляет образовательную деятельность по программе 8 вида. Отмечена высокая самоотдача специалистов и прекрасные отношения с детьми.

В связи с невозможностью самостоятельного проживания вне стационарного учреждения за последние 10 лет жилые помещения воспитанникам не предоставлялись.

Здания нуждаются во внутреннем и внешнем капитальном ремонте, прилегающая территория – в благоустройстве. Необходима пристройка к зданию учреждения для размещения кабинета социально-бытовой ориентировки, кабинета психологической разгрузки, 2 мастерских для трудовой реабилитации, класса начального обучения. Отмечено крайне неудовлетворительное состояние старой мебели, отсутствие специальных подъемников для поднятия на 2 и 3 этажи воспитанников в инвалидных колясках.

Учреждению не выделяется предусмотренная законодательством часть пенсии детей на их содержание в социальном образовательном учреждении.

10. РГКУ Карачаево-Черкесской Республики «Психиатрическая больница» *(Карачаевский р-н, пос. Кубрань, ул. Садовая, 9).*

Больница находится в подчинении Минздрава Карачаево-Черкесской Республики, собственником имущества является Министерство имущественных и земельных отношений Карачаево-Черкесской Республики, главный врач - Байчоров Р.Х. Больница была открыта в 1977 г. для оказания специализированной медицинской помощи по психиатрии и наркологии. Лимит вместимости находящихся на излечении 270 чел., на момент посещения в больнице находилось 270 чел.

Санитарно-эпидемиологическое состояние зданий больницы, некоторые из которых построены в XIX веке, ужасающее: видны более чем метровые сквозные трещины, что приводит к постоянной сырости и наличию плесени в жилых помещениях, больше половины окон не открываются. Штукатурка во многих местах отваливается, в т.ч. и с частичным обрушением потолка. Отмечено недопустимое отслоение штукатурки на потолке даже над электроплитами в пищеблоке. В жилых

помещениях отсутствуют двери из коридора и тумбочки (также и у сохранных больных). Выявлено значительное превышение нормативов размещения лиц, находящихся на излечении: в помещениях площадью около 35 кв. м находятся по 18 и более чел., нарушение требований санитарно-эпидемиологической и противопожарной безопасности, огнетушители в помещениях не опломбированы, не указана дата их перезарядки, не опечатан сейф с сильнодействующими и наркотическими веществами.

Здания психиатрической больницы находятся в аварийном состоянии и непригодны для размещения людей, необходимо как можно быстрее изыскать средства и построить новую психиатрическую больницу.

11. ГКУ Ставропольского края для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, «Детский дом (смешанный) № 32» (г. Пятигорск, ул. Лермонтова, 3)

Работает с 1944 г., находится в ведении Министерства образования и молодежной политики Ставропольского края, директор – Кривко П.Я. В Детском доме воспитываются 36 детей в возрасте 3 – 16 лет, большая часть которых - социальные сироты. Штат обслуживающего персонала 50 чел., укомплектован полностью.

Условия содержания приближены к домашним: все помещения детского дома уютно оформлены, мебель соответствует своему назначению и возрасту воспитанников. В каждой из 5 групп есть игровые и спальные помещения. Дети посещают кружки и секции в детском доме и образовательной школе, участвуют в городских, краевых, федеральных выставках, конкурсах и смотрах. В детском доме работает 7 кружков. Дети посещают множество кружков дополнительного образования: духовой оркестр, изостудия, театральная студия, хореография, библиотечный кружок, основы Православной религии.

Каждый год воспитанники отправляются в путешествие по Святым местам России, а летом загорают на Черноморском побережье, укрепляют здоровье в санаториях и детских оздоровительных лагерях. Коллектив специалистов очень увлечен своей работой. Это - один из образцово-показательных детских домов СКФО.

В 2011 г. на базе детского дома открылся Семейный центр, основными направлениями которого является деятельность по устройству

детей-сирот в замещающую семью, оказание помощи родителям, пожелавшим взять ребёнка на воспитание.

Отмечены системные проблемы в чрезвычайно низком устройстве детей-сирот в замещающую семью (из обучающихся на курсах приемных родителей 30 чел. берут ребенка всего 1-2 чел.), а также в психологическом волнении при подготовке и сдаче ЕГЭ выпускниками из числа детей-сирот, как правило, по независящим от них причинам пропустивших более чем полгода обучения до устройства в детский дом.

Необходимо отремонтировать кирпичный забор по периметру учреждения, установить видеокамеры и перекрыть крышу на здании «Дома культуры» 1881 г. постройки.

12. ГБУЗ Ставропольского края «Александровская Центральная районная больница» *(Александровский р-он, с. Александровское, ул. Красноармейская, 29б)*

В больнице работают 642 чел., из них 89 врачей и 300 чел. среднего медицинского персонала. С 2012 по 2015 гг. было принято на работу 30 врачей, из них 23 молодых специалиста по программе «Земский доктор».

Проводится активная работа совместно со Ставропольской государственной медицинской академией по трудоустройству выпускников. 2 раза в год специалисты Академии и Минздрава Ставропольского края выезжают в район и проводят профориентационную работу с учащимися старших классов школ района. Ежегодно администрация больницы участвует в ярмарке вакансий при Академии.