

**АНО «Центр семейной терапии и консультирования»**

**ОТЧЕТ**

**Анализ нормативно-правовых актов и опыта по организации  
сопровождаемого проживания**

**2017 год**

Исполнитель:

Винокуров Д.А. – заместитель председателя Городского совета НКО, директор АНО «Центр семейной терапии и консультирования»

Консультанты:

Рогачева Т.В. – директор АНО «Уральский центр комплексной реабилитации», д.психол.н.

Бакшутова Е.В., зав. отделением организационно-методической работы и повышения квалификации ГАУ «Областной центр реабилитации инвалидов»

## Содержание

ВВЕДЕНИЕ	4
Термины, понятия и сокращения	6

1. Нормативно-правовые основания для внедрения услуги сопровождаемого проживания в Российской Федерации	10
2. Анализ зарубежного и отечественного опыта организации сопровождаемого проживания инвалидов	15
Список использованных источников и литературы	31
Приложение 1. Реестр федеральных и региональных нормативно-правовых документов	35

## **ВВЕДЕНИЕ**

Основным местом проживания инвалидов с ментальными и психофизическими нарушениями в России являются стационарные организации социального обслуживания – взрослые психоневрологические интернаты (ПНИ)

и детские дома-интернаты для детей с умственной отсталостью и физическими нарушениями (ДДИ).

Выпускники детских домов-интернатов по достижении 18 лет переводятся во взрослые психоневрологические интернаты, в которых преимущественную численность составляют лица пожилого возраста с психическими возрастными нарушениями. При этом выпускник теряет привычное окружение, в котором находился с раннего детства, что само по себе является большой психологической травмой, утрачивает имеющиеся навыки самообслуживания и трудовой деятельности.

Молодые люди с ментальными и тяжелыми нарушениями развития, выросшие семьях в конечном итоге, тоже зачастую попадают в ПНИ по мере старения и смерти родителей. Помещение в изолированную среду без какой-либо жизненной перспективы изменений практически ведет к прекращению развития личности человека, не соответствует принципам гуманности и уважения человеческого достоинства.

По данным официальной статистической отчетности по состоянию на 01 января 2016 года на территории Российской Федерации функционирует 504 психоневротических интерната, в которых проживают более 148,8 тыс. чел., что составляет более 50% от общего числа граждан, проживающих в стационарных организациях социального обслуживания (246 тыс. чел.).

В части детских домов-интернатов системы социальной защиты граждан по данным официальной статистической отчетности на 01 января 2016 года на территории Российской Федерации функционирует 130 детских домов-интернатов для умственно отсталых детей, в которых проживает 19,3 тыс. детей и 13 детских домов-интернатов для детей с физическими недостатками, в которых проживают 1123 ребенка. В вышеуказанных стационарных организациях проживает около 3 % от общей числа детей - инвалидов.

В целях дальнейшего совершенствования деятельности психоневрологических интернатов и детских домов-интернатов Минтрудом

России начата работа по подготовке к реформированию психоневрологических интернатов и детских домов-интернатов для умственно отсталых детей и детей-инвалидов и имеется социальный запрос на разработку и внедрение технологий, альтернативных предоставлению социальных услуг лицам, страдающим психическими расстройствами, в стационарной форме социального обслуживания.

### **Термины, понятия и сокращения**

**Абилитация** инвалидов – система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.

**Дополнительные услуги по сопровождению** – услуги, выходящие за рамки основных услуг по сопровождению, включая продовольственное снабжение, и не являющиеся обязательными для жильцов, в т.ч. получение их от определенного поставщика.

**Жилой комплекс** – совокупность зданий с единой социальной и коммунальной инфраструктурой и концепцией застройки.

**Инвалидность** – это термин, объединяющий различные нарушения, ограничения активности и возможного участия в жизни общества. Нарушения – это проблемы, возникающие в функциях или структурах организма; ограничения активности – это трудности, испытываемые человеком в выполнении каких-либо заданий или действий; в то время как ограничения участия – это проблемы, испытываемые человеком при вовлечении в жизненные ситуации. Это сложный феномен, отражающий взаимодействие между особенностями человеческого организма и особенностями общества, в котором этот человек живет. Для преодоления трудностей, с которыми сталкиваются инвалиды, необходимы мероприятия по устранению препятствий в окружающей среде и социальных барьеров.

**Недееспособность** – это признание человека неспособным к некоторым правовым действиям. Это может быть назначено и отменено только судом, основанным на соответствующих медицинских заключениях.

**Ограничение жизнедеятельности** – полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять основные компоненты повседневной жизни.

**Опека и попечительство** – правовые формы защиты прав и интересов недееспособных или не полностью дееспособных граждан. Охрана прав и интересов гражданина при этом не всегда осуществляется с помощью

физического перемещения подопечного в жилище опекуна (попечителя) или, наоборот, поселения опекуна к подопечному. В отличие от помещения в социальное или иное учреждение опека (попечительство) предполагает предоставление каждому подопечному индивидуального «помощника» (опекуна, попечителя). Ввиду того, что опекун (попечитель) проводит с подопечным больше времени, уделяет ему больше внимания и заботы, преимущества данной формы совершенно очевидны.

**Основные услуги по сопровождению** – минимально обязательный набор услуг, включающий в себя: услуги службы экстренного вызова, посредничество в организации ухода, информационные и консультационные услуги, стоимость которых незначительна по сравнению с квартплатой и стоимостью коммунальных услуг, а оплата непосредственно взимается поставщиком, определенным для этих целей.

**Персонал сопровождения** - лица, которые оказывают услуги в области сопровождения в жилом комплексе по поручению поставщика услуг. Услуги в области сопровождения включают в себя консультационную, информационную, посредническую и организационную деятельность, а также развитие социальных и культурных инициатив.

**Поддерживаемое проживание** – жизнь индивида при содействии, помощи (постоянно или некоторое время каким-либо образом или где-нибудь). Это один из путей улучшения качества жизни молодых инвалидов, помогающий им занять достойное место в среде здоровых людей.

Термин «поддерживаемое проживание» может рассматриваться в нескольких аспектах:

- как процесс поддержки и сопровождения инвалидов и их семей в жизни;
- как процесс подготовки детей-инвалидов к самостоятельной жизни;
- как процесс поддержки и сопровождения молодых инвалидов в период их взросления и дальнейшей самостоятельной жизни.

**Поставщик услуг по сопровождению** - организация или общество, которые заключили с жильцом договор сопровождения для оказания основных и дополнительных услуг.

**Реабилитация инвалидов** – система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.

**Сопровождаемое проживание** – комплекс услуг для пожилых людей, проживающих в специально адаптированных квартирах и жилых домах, который включает в себя основные и дополнительные услуги по сопровождению.

**Специальная адаптация (безбарьерность) жилого комплекса** – характеристики жилого комплекса, свидетельствующие о равноправном, самостоятельном и безопасном его использовании всеми людьми любого возраста, с различными способностями, а также с ограниченными способностями. При этом жилые помещения должны быть пригодными для инвалидов-колясочников.

**Способность к игровой деятельности** – способность к игре, благодаря которой проявляется потребность ребенка во взаимодействии с миром, формируются и развиваются интеллектуальные физические, моральные и волевые качества, элементы трудовых и других навыков (в соответствии с возрастной нормой).

**Способность к обучению** – способность к восприятию и воспроизведению знаний (общеобразовательных, профессиональных и др.) овладению навыками и умениями (профессиональными, социальными, культурными, бытовыми и др.)

**Способность к ориентации** – способность определяться во времени и пространстве.

**Способность к самообслуживанию** – способность самостоятельно удовлетворять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность и навыки личной гигиены.

**Способность к самостоятельному передвижению** – способность самостоятельно перемещаться в пространстве, преодолевать препятствия, сохранять равновесие тела в рамках выполняемой бытовой, общественной, профессиональной деятельности.

**Способность к трудовой деятельности** – состояние организма человека, при котором совокупность физических и духовных способностей позволяет осуществить определенного объема и качества производственную (профессиональную) деятельность.

**ИПРА** – индивидуальная программа реабилитации и абилитации инвалида.

**МСЭ** – медико-социальная экспертиза.

**ДИ** – дом-интернат для престарелых и инвалидов.

**ПНИ** – психоневрологический интернат.

## **1. Нормативно-правовые основания для внедрения услуги сопровождаемого проживания в Российской Федерации**

Современное федеральное законодательство в отношении людей с инвалидностью создает правовую основу для оказания качественной помощи в различных сферах жизнедеятельности и определения правового статуса инвалида в обществе (см. Таблицу 1). Права инвалидов закреплены в Конституции РФ, Федеральном законе от 24.11.1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов», Федеральном законе от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федеральном законе от 28.12.2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации». Эту же цель преследует и постановление Правительства Российской Федерации от 01 декабря 2015 г. № 1297 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2020 годы», где, в частности, отмечены перспективы развития межведомственного взаимодействия и развития сопровождения инвалидов и детей-инвалидов в сфере образования, занятости, проживания и т.д.

Нормативной правовой базой оказания помощи семьям с детьми-инвалидами могут служить следующие документы: Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; Федеральный закон от 28.12.2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»; Указ Президента Российской Федерации от 01.06.2012 г. № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы»; распоряжение Правительства Российской Федерации от 25.08.2014 г. № 1618-р «Об утверждении Концепции государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года»; приказ Минобрнауки России от 20.09.2013 г. № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии».

В системе социального обслуживания населения нормативными предпосылками для реализации услуги по обеспечению сопровождаемого проживания инвалидов является статья 19 Конвенции о правах инвалидов, дающая право людям с инвалидностью вести самостоятельный образ жизни и получать персональную помощь, необходимую для поддержки жизни в местном сообществе.

Согласно статье 22 Федерального закона от 28.12.2013 г. № 442-ФЗ «О социальном обслуживании граждан в Российской Федерации» при необходимости гражданам оказывается содействие в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (социальное сопровождение). Однако в этом же законе не закреплено понятие «сопровожаемое проживание».

Статья 17 Федерального закона от 24.11.1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» закрепляет за инвалидами, обслуживаемыми стационарными учреждениями, право на обеспечение их жильем с учетом состояния здоровья и других заслуживающих внимания обстоятельств и определяет следующие постулаты:

– Инвалиды, проживающие в организациях социального обслуживания, предоставляющих социальные услуги в стационарной форме и желающие получить жилое помещение по договору социального найма, подлежат принятию на учет для улучшения жилищных условий независимо от размера занимаемой площади и обеспечиваются жилыми помещениями наравне с другими инвалидами.

– Дети-инвалиды, проживающие в организациях социального обслуживания, предоставляющих социальные услуги в стационарной форме, и являющиеся сиротами или оставшиеся без попечения родителей, по достижении возраста 18 лет подлежат обеспечению жилыми помещениями вне очереди, если индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида

предусматривает возможность осуществлять самообслуживание и вести ему самостоятельный образ жизни.

В то же время согласно п. 2 ст. 44 Закона Российской Федерации от 02.07.1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» выписка из стационарной организации социального обслуживания, предназначенной для лиц страдающих психическими расстройствами, производится по личному заявлению при наличии заключения врачебной комиссии с участием врача-психиатра о том, что по состоянию здоровья такое лицо способно проживать самостоятельно.

Приказ Минтруда России от 13.06.2017 г. № 486н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм» включил в форму ИПРА в раздел «Мероприятия по социальной реабилитации или абилитации» запись с заключением о возможности (невозможности) осуществлять самообслуживание и вести самостоятельный образ жизни в отношении инвалида, помещенного под надзор в организацию социального обслуживания и получающего социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания.

Благодаря заключению ИПРА у учреждений стационарного социального обслуживания имеются законные основания для подготовки инвалида для самостоятельного проживания в социуме и создания специальных программ обучения с целью формирования навыков независимой жизни.

Стандарты социальных услуг, утвержденные приказом Министерства социальной политики Свердловской области от 11.08.2015 г. № 482, позволяют сформировать примерный перечень услуг для организации работы по формированию навыков самостоятельной жизни инвалида, его сопровождения при оказании различных социальных и других видов услуг, не относящихся к

социальным, а также обеспечения сопровождаемого проживания за пределами стационарного учреждения. Примерный перечень услуг представлен в приложении 1 и 2 настоящего Пособия.

Таким образом, препятствий для успешного внедрения услуги сопровождаемого проживания и выхода инвалида с ментальными нарушениями за пределы стационарного учреждения и социализации его в обществе в правовом поле Российской Федерации не имеется. В то же время нет федерального законодательства, закрепляющего понятие «сопровожаемое проживание», не отработан механизм предоставления услуги, отсутствуют законные основания для закрепления жилья в собственность интернатов для обеспечения сопровождаемого проживания в учебно-тренировочной квартире. Помимо вышеназванных факторов, препятствующих успешному повсеместному внедрению услуги сопровождаемого проживания, добавляются проблемы по отсутствию рынка социальных услуг, социального жилья, а также межведомственной разобщенности при оказании услуги по сопровождаемому проживанию.

Тем не менее, на территории Российской Федерации сложилась положительная практика организации сопровождаемого проживания, как правило, опыт отдельных регионов сформирован благодаря инициативе общественных организаций, отдельных организаций или принятию на уровне субъекта нормативно-правовых актов, касающихся вопросов сопровождаемого проживания инвалидов.

– Закон Республики Коми «О некоторых вопросах, связанных с уходом и помощью гражданам пожилого возраста и инвалидам на территории Республики Коми», принят Государственным Советом Республики Коми 25 июня 2009 года;

– Закон Самарской области от 10.11.2008 № 121-ГД «Об организации деятельности приемных семей для граждан пожилого возраста и инвалидов на

территории Самарской области» (принят Самарской Губернской Думой 28.10.2008);

– Постановление Правительства Астраханской области от 17 апреля 2009 г. № 158-П «О приемной семье для граждан пожилого возраста и инвалидов»;

– Постановление администрации (правительства) Курганской области от 10 июля 2007 г. № 279 «Об утверждении положения о социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов в приемной семье социального работника»;

– Постановление Правительства Республики Бурятия от 04.04.2008 № 158 «О реализации пилотного проекта «О социальном обслуживании пожилых граждан и инвалидов в приемной семье социального работника» (вместе с «Временным положением о реализации пилотного проекта «О социальном обслуживании пожилых граждан и инвалидов в приемной семье социального работника»);

– Постановление Правительства Забайкальского края от 1 февраля 2011 г. № 15 «О внесении изменений в краевую долгосрочную целевую программу «Дорога в жизнь» (2010-2012 годы)».

Помимо организации сопровождаемого проживания людей с инвалидностью в системе социальной защиты, имеется большой опыт по созданию «жилья под защитой» в сфере здравоохранения, а именно в системе психиатрических служб. Так при психиатрических больницах согласно постановлению Правительства РФ от 25.05.1994 г. № 522, Приказу Минздравсоцразвития России от 17.05.2012 г. № 566н и Методическим указаниям № 98/40 были открыты общежития для лиц, страдающих психическими расстройствами и утратившими социальные связи, опыт работы которых будет представлен ниже.

## **2. Анализ зарубежного и отечественного опыта организации сопровождаемого проживания инвалидов**

Практически во всех странах мира интернаты или закрытые учреждения для людей с интеллектуальными и психофизическими нарушениями в течение многих десятков лет являлись единственным местом содержания людей, имеющих инвалидность по данным заболеваниям.

Однако с середины XX века во всем мире происходил поэтапный отказ от этой системы. К настоящему времени практически все развитые страны, включая страны СНГ и бывшего социалистического лагеря, находятся в стадии ликвидации интернатов или завершили ее. Этому способствовало принятие международным сообществом Конвенции ООН о правах инвалидов, ратифицированной Россией в 2012 году.

В основу проведения деинституализации интернатной системы за рубежом были положены принцип нормализации и стационарозамещающие технологии, включающие комплексные услуги сопровождаемого проживания, сопровождаемой социальной дневной занятости и сопровождаемого трудоустройства:

– стационарозамещающие формы и технологии – формы и методы предоставления социальных услуг гражданам, нуждающимся в стационарной форме обслуживания, вне стационарных учреждений в объеме необходимом и достаточном для нормализации их жизни;

– сопровождаемое проживание – стационарозамещающий комплекс услуг, обеспечивающих максимально возможную самостоятельность проживания в местах обычного проживания лиц с инвалидностью, нуждающихся в сопровождении, старше 18 лет вне стационарных учреждений социального обслуживания.

На сегодняшний день имеется успешный зарубежный и отечественный опыт реализации стационарозамещающих технологий, альтернативных интернатному содержанию.

В России указанные технологии преимущественно развиваются силами социально-ориентированных некоммерческих организаций и родительских ассоциаций, мотивированных на создание достойных условий проживания и дневной занятости, обеспечение максимальной жизненной самостоятельности и социальной интеграции в социум собственных детей по достижении ими 18 лет.

Также имеется ограниченное количество примеров решений региональных государственных органов и примеров социального партнерства в субъектах Российской Федерации с привлечением социально-ориентированных НКО к вопросам организации сопровождаемого проживания и сопровождаемой социальной дневной занятости или сопровождаемого трудоустройства.

### **Зарубежный опыт**

В Швеции в 1955 году был принят Закон о заботе и уходе за людьми с интеллектуальными нарушениями. Ответственность за организацию обучения и ухода возложена на ландстинги (областные администрации), инвалиды с тяжелыми нарушениями - в спецбольницах и спецприютах. В 1967 году в этот закон были внесены изменения – принцип нормализации жизни инвалидов, введение открытых служб по уходу за инвалидами, опеки со стороны этих служб, приоритет оказания помощи семьям с детьми-инвалидами. Переход к обучению детей с интеллектуальными нарушениями в обычных образовательных учреждениях по программам различного уровня, в интегрированных классах по месту проживания. Разукрупнение существующих учреждений - переход к проживанию детей от интернатов и спецшкол к школьным общежитиям (максимум 4 ребенка в одной квартире) в обычных городских условиях.

Следующий этап реформ начался в 1985 году новыми редакциями Закона о заботе и уходе, заключающимися в предписании о прекращении помещения

людей в закрытые учреждения. Ежегодное освидетельствование пациентов закрытых учреждений для оценки возможности изменения формы проживания, организация частных приютов. Ландстинги должны разработать план ликвидации закрытых учреждений (сроки не указывались). А в 1993 году было принято решение **Риксдага (Парламента)** о передаче ответственности за уход за людьми с интеллектуальными нарушениями в коммуну (муниципальный уровень). Ликвидацию закрытых учреждений должны были завершить ландстинги (областные администрации).

Таким образом, к 2000 году в Швеции количество людей с интеллектуальными нарушениями в закрытых учреждениях составило **0 человек**.

В Великобритании различные формы поддерживаемого проживания начали развиваться в связи с сокращением практики длительного пребывания пациентов в психиатрических больницах, которое в корне изменило политику общественного здравоохранения в направлении перераспределения средств и ресурсов в более эффективные службы, относящиеся к внебольничным структурам. Этот путь начался ещё в 60-е годы и включал в себя последовательные шаги, в первую очередь на государственном уровне. В соответствии с документом «Медицинская помощь по месту жительства» (1981) ответственность за управление системой реабилитационной помощи была переложена с региональных органов здравоохранения на местные. Более того, Национальная служба здравоохранения и Закон о медицинской помощи по месту жительства с 1990 года дали негосударственным организациям право управлять учреждениями с постоянным проживанием больных и поощряли их к этому. Программа «Поддержка» (2001) предназначалась для того, чтобы предоставлять недееспособным людям (в том числе с психическими заболеваниями) жилье, надежно финансируемое и четко организованное благодаря скоординированной межведомственной работе. Такой подход дает возможность более точно оценивать и планировать потребность в жилье на местном уровне.

В настоящее время в данной стране доступны различные виды помощи людям, чей психический статус и/или особенности соматического здоровья ограничивают их возможность самостоятельного проживания. Формы поддерживаемого проживания и основные поставщики услуг (градация по уровню зависимости клиентов) (Lelliott, P., et al. 1996):

- отделения для длительного пребывания пациентов: обычно в крупных больницах Национальной службы здравоохранения;
- общежития с высоким и средним уровнем укомплектования штата сотрудников (отделения с круглосуточным обслуживанием больных): обеспечиваются по-разному — непосредственно через Национальную систему здравоохранения, с помощью частного и общественного секторов, департаментов социальных служб местных органов власти;
- общежития с низким уровнем укомплектования штата сотрудников: преимущественно частный и общественный секторы (некоторые создаются департаментами социальных служб местных органов власти);
- дома с обслуживающим персоналом: частный и общественный секторы, некоторые департаменты социальных служб местных органов власти;
- групповые дома: общественный сектор и некоторые департаменты социальных служб местных органов власти;
- жилье для двух человек или группы людей с высоким уровнем зависимости: в основном благотворительные организации и жилищные ассоциации.

Стоит отметить, что в некоторых случаях поддерживаемое проживание, в особенности тяжелых пациентов, является более дорогостоящим, чем их содержание в традиционных учреждениях. Поэтому оказание помощи внебольничными службами следует рассматривать не как дешевую замену стационарной помощи, а как обеспечение инвалидов возможностью выбора и другими правами путем расширения спектра предоставляемых услуг, которые

соответствуют разнообразным потребностям людей с нарушениями в психической сфере.

В Германии процесс разукрупнения интернатов и переход к сопровождаемому проживанию начался в середине 90-х годов. Он курировался уполномоченными региональными структурами – социальными ведомствами и специальными негосударственными фондами. Человек предъявляет медицинское заключение, результат заключения комиссии, где определяется степень его нарушений. Одновременно разрабатывается план индивидуальной помощи, т.е. объем необходимой, развивающей и поддерживающей работы. Он обсуждается с родителями или законными представителями и самим получателем услуг. В ходе обсуждения выясняется, какие именно услуги и их объем нужны и составляется индивидуальный план помощи (сопровождения). Потребность в помощи распределяется по категориям. Каждой категории присваивается определенный тариф. Финансирование может быть государственным или может поступать из нескольких источников: муниципальная поддержка, страховые кассы по уходу, благотворительные фонды, собственные средства клиента (его представителей). При этом клиент проживает либо в собственном, либо в арендованном жилье и пользуется услугами по сопровождению какой-то определенной организации. Если он вдруг становится недоволен качеством оказания услуг, он или его законный представитель может выбрать другого исполнителя.

В Белоруссии с начала 2010-х годов расширен перечень видов социальных услуг, предоставляемых государственными организациями, изменены подходы к их предоставлению. Весьма актуальным и значимым для людей с ограничениями является введение услуги сопровождаемого проживания как оказания содействия инвалидам в адаптации к условиям быта и трудовой деятельности, подготовке к самостоятельной жизни вне стационарных учреждений и дальнейшее их сопровождение.

Внедряются новые формы работы с учетом международного опыта: созданы дома квартирнoго типа самостоятельного проживания (Проект «Стань взрослым»). Главной целью открытия таких домов является адаптация детей-инвалидов и молодых инвалидов к самостоятельной жизни.

Значимым нововведением является внедрение в системе социального обслуживания государственного социального заказа - механизма привлечения юридических лиц и индивидуальных предпринимателей к оказанию социальных услуг и реализации социальных проектов.

### **Российский опыт**

К настоящему времени в Российской Федерации практически сформирован социальный запрос на развитие и широкое внедрение стационарозамещающих технологий, включающих комплексные услуги сопровождаемого проживания в различных формах с обеспечением сопровождаемой социальной дневной занятости или сопровождаемого трудоустройства.

В России указанные технологии и формы развиваются преимущественно силами социально ориентированных некоммерческих организаций и родительских ассоциаций, мотивированных на создание достойных условий проживания и дневной занятости, обеспечение максимальной жизненной самостоятельности и социальной интеграции в социум собственных детей по достижении ими 18 лет, и реализуются более чем в 20 регионах РФ.

Ниже приведен наиболее успешный опыт реализации сопровождаемого проживания инвалидов.

#### *Псковская область.*

Для нормализации жизни человека с инвалидностью, требовалось создание условий для их обычной жизни в том месте, где они родились, выросли, получили доступное образование и занимаются посильной трудовой деятельностью. В связи с этим Региональная общественная организация родителей детей и взрослых с инвалидностью «Я И Ты» совместно с ГБОУ «Центр лечебной

педагогике и дифференцированного обучения», опираясь на собственный опыт и опыт европейских стран, разработали концепцию пилотного проекта «Сопровождаемое проживание в Пскове».

Проект осуществляется на основе социального партнерства государственных, муниципальных структур и общественных организаций. В его реализации участвуют, Главное государственное управление социальной защиты населения Псковской области, Администрация города Пскова, Региональная общественная организация родителей детей и взрослых инвалидностью «Я и Ты», ГБУСО «Производственно-интеграционные мастерские для инвалидов» (далее - ПИМ), ГБОУ «Центр лечебной педагогики дифференцированного обучения» (далее - ЦЛП).

Каждый из партнеров взял на себя ряд обязательств по созданию условий для сопровождаемого проживания. Так в 2012 году Администрация города Пскова приобрела 4 квартиры в обычном жилом доме для сопровождаемого проживания 10 человек с тяжелой инвалидностью. Главное государственное управление соц защиты населения Псковской области финансировала услуги по сопровождению (заработная плата сопровождающих).

ГБОУ «ЦЛП» организовал подготовку людей с инвалидностью к самостоятельному проживанию и обучение персонала технологиям сопровождения проживания, ГБУСО «ПИМ» обеспечило их дневную занятость. Общественная организация «Я и Ты» приняла на себя ответственность за координацию работы, оборудовала квартиры мебелью и необходимыми приспособлениями, осуществляет организацию процесса сопровождаемого проживания.

Сами проживающие в квартирах люди с инвалидностью не являются иждивенцами, они оплачивают все текущие расходы, связанные с их жизнью в условиях квартиры.

Предоставление комплекса услуг «Сопровождаемое проживание» (далее - услуга) осуществляется лицам с инвалидностью, проживающим в жилых помещениях разной формы собственности малыми группами (4-10 человек), направленный на поддержку их максимально возможной самостоятельности в организации своего быта, досуга, взаимодействие и общения с другими людьми, а также на обеспечение необходимого ухода в условиях нестационарного проживания.

Получателями услуги являются граждане Российской Федерации, имеющие инвалидность, нуждающиеся в постоянной или временной посторонней помощи в связи с частичной или полной утратой возможности самостоятельно себя обслуживать, передвигаться, общаться и решать другие вопросы жизнеобеспечения и социальной причастности нарушений физической и (или) психической сфер человека.

Сопровождаемое проживание построено на основе следующих **принципов**:

- Приоритет уважения человеческого достоинства и прав личности,
- Ориентация на нормализацию жизни человека,
- Комплексный подход при оказании услуги,
- Индивидуальный подход (оказание помощи соразмерно потребностям в ней),
- Проживание малыми группами,
- Ориентация на развитие самостоятельности (помощь в самопомощи).

#### ***Результат предоставления услуги***

- Предоставление услуги позволяет реализовать законные права граждан с инвалидностью на социальное обслуживание с предоставлением необходимых им для жизни в домашних условиях социальных услуг.
- Конечным результатом является нормализация жизни людей с инвалидностью и включение их в жизнь общества.

Услуга сопровождаемого проживания может быть различной по объему, который устанавливается индивидуально в зависимости от уровня

самостоятельности и потребности в помощи человека с инвалидностью при осуществлении им бытовой, досуговой и социально-коммуникативной деятельности.

**Потребность в помощи** выявляется в диагностический период при приеме получателя услуги на предоставление услуги, в ходе которого выявляется, что получатель услуги может сам, что может с помощью и что не может делать в различных областях жизнедеятельности.

В зависимости от выявленной потребности в помощи, определяется **объем услуги** по каждой из областей жизнедеятельности (бытовой, досуговой и социально-коммуникативной).

С учетом того, что объем предоставляемой услуги будет разным (в зависимости от потребности клиента в помощи), необходимо предусмотреть соответствующие ресурсы. С целью расчета необходимого количества персонала на предоставление услуги, выделены **три уровня объема услуги**:

1. Объем услуги первого уровня предусматривает постоянное интенсивное сопровождение. Оно предназначено для лиц, которые не могут вести самостоятельный образ жизни и нуждаются в постоянном присмотре и уходе, например, с тяжелыми множественными нарушениями развития (люди с выраженным нарушением интеллекта в сочетании с тяжелыми нарушениями опорно-двигательного аппарата или аутистическими расстройствами, другими нарушениями эмоционально-волевой и сенсорной сферы). Данный вид сопровождения предполагает оказание интенсивной помощи в передвижении, осуществлении гигиенических процедур, прочей бытовой деятельности, а также в процессе общения и проведения свободного времени.

2. Объем услуги второго уровня предусматривает такое сопровождение, при котором сопровождающий постоянно находится в одном помещении с сопровождаемым, помощь оказывается регулярно, но по мере необходимости в ней. Услуги данного уровня предназначены для лиц,

которые могут частично обслуживать себя, имеют элементарные навыки бытовой деятельности, общения и взаимодействия и способны ориентироваться в ближайшем пространстве (дом, двор, улица), но часто при этом нуждаются в поддержке и присмотре.

3. Объем услуги третьего уровня предусматривает периодическое сопровождение. Услуги данного уровня предназначены для лиц, которые в целом могут жить самостоятельно, но время от времени нуждаются в помощи сопровождающих при осуществлении отдельных бытовых, коммуникативных или иных, необходимых в повседневной жизни действий.

*Владимирская область.*

С 2005 года ВООО Ассоциация родителей детей-инвалидов «СВЕТ» (далее АРДИ «Свет») разработала и реализует программы для молодых людей с тяжелой формой инвалидности, ранее признанных «необучаемыми», обучение самостоятельному (сопровождаемому) проживанию в «учебных квартирах»:

1. Ежедневное обучение навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах, самоконтролю, навыкам общения и другим формам жизнедеятельности в будние дни по программе «Школа жизни» для детей и молодых людей проходит с 8:30 до 13:00. Обучается ежедневно более 70 чел. в 7 группах в разных помещениях города Владимира. Помещения оборудованы всем необходимым для обучения и принадлежат администрации города Владимира, одно из помещений - АРДИ «Свет». Педагоги сопровождения (7 чел.) оплачиваются из бюджета города

2. Кратковременное двухдневное обучение проживанию с сопровождением проводится в выходные дни с 9 часов утра субботы до 9 часов утра понедельника. С 2005 года обучение прошли более 100 чел. Квартира принадлежит

ВООО АРДИ «Свет», оборудована всем необходимым для обучения. Педагоги сопровождения – 2 чел.- оплата из бюджета города.

3. Месячное - двух месячное обучение проживанию с сопровождением в квартире по 4 человека, принадлежащей АРДИ «Свет» и оборудованной всем

необходимым для обучения. С 1 октября 2010 года, обучение в ней прошли более 150 чел. Педагоги сопровождения в количестве 4 человек оплачиваются из бюджета города. Молодые люди посещают программы ВООО АРДИ «Свет» досуговой, творческой, спортивной направленности, посещают поддерживаемые мастерские с 9 утра до 13, 15 часов по расписанию занятий.

Эти формы обучения способствуют развитию молодых людей, показывают хорошие результаты у ребят в приобретении ими социальных и бытовых умений, навыков, готовят их к взрослой самостоятельной жизни с сопровождением и дают надежду их родителям на достойное будущее своих детей.

На средства родителей АРДИ «СВЕТ» и Фонда «Реновабис» в марте 2013 года была приобретена квартира без отделки 177 кв. м. С 2014 года началась реализация программы «Сопровождаемое проживание в квартире в обычном многоквартирном доме как альтернатива психоневрологическим интернатам».

В квартире постоянного сопровождаемого проживания 5 отдельных комнат - для каждого проживающего, большая кухня – гостиная, комната для педагога сопровождения, несколько душевых, туалетных комнат, постирочная. Квартира находится в городе Владимире, недалеко от остановки городского транспорта. Контингент проживающих - молодые люди с 20 до 35 лет со сложной структурой дефекта, с инвалидностью 1,2 группы, недееспособные, ранее не обучались или обучались в коррекционной школе 8 вида на дому. В программе работают педагоги сопровождения – 4 чел., оплата труда которых производится из бюджета города (3 чел.), из средств АРДИ «Свет» (1 чел.).

Дневная занятость - посещение программы АРДИ «Свет» досуговой, творческой, спортивной направленности, мастерские, где организована занятость с сопровождением.

Тиражирование опыта АРДИ "Свет": учебная квартира для молодых людей в ГКУСО "Кольчугинский детский дом для умственно отсталых детей", а также 4 учебные квартиры в детских домах области для детей - сирот.

В 2015 г. АРДИ «СВЕТ» планирует начать строительство Дома сопровождаемого проживания на участке земли, который город Владимир выделил организации. В настоящее время комплектуется группа для постоянного проживания и строительства Дома.

Для реализации прав одиноких людей с инвалидностью на достойную жизнь во Владимирской области внедрены и работают разные формы устройства этих людей, которые разрабатывала и внедряла АРДИ «Свет»:

- С августа 2012 года внедрены и работают «Приемные семьи для граждан пожилого возраста и инвалидов (дееспособных)» на основании Постановления Губернатора Владимирской области от 16 августа 2012 г. «О внедрении во Владимирской области стационарозамещающей технологии «Приемная семья для граждан пожилого возраста и инвалидов».

По данным на 31 декабря 2014 года 55 приемных семей уже работают во Владимирской области для одиноких пожилых граждан и инвалидов, нуждающихся в социальной поддержке.

- Опекунство над неродными недееспособными гражданами (Закон Владимирской области 30-22 от 14.02.2013 «О вознаграждении, причитающемся опекунам недееспособных граждан»). Вступил в силу 1 января 2014 года.

По данным на 31 декабря 2014 года 54 одиноких недееспособных граждан живут в домашней обстановке с опекуном, который получает вознаграждение в сумме 6 000 рублей.

Внедрение инновационных форм во Владимирской области позволило снизить очередь в психоневрологические интернаты за 3 года на 50%: при начальной очереди в 400 человек более 200 человек уже обустроены в приемные семьи и живут в домашних условиях.

#### *Нижегородская область.*

Нижегородской региональной общественной организацией помощи детям и молодежи «Верас» (НРООПДИМ «Верас») с 2010 году при поддержке

партнеров была создана служба сопровождаемого учебного проживания для подростков и молодых людей с интеллектуальными и психофизическими нарушениями развития.

Служба размещена на базе партнерской организации ОБОИД «Радуга», которая имеет в аренде двухкомнатную квартиру по адресу ул. Куйбышева, д.13, кв. 24. Услуги краткосрочного двухнедельного проживания получили 16 подростков (девушки и юноши).

В 2013 году НРООПДИМ «Верас» получила от администрации города в безвозмездное и бессрочное пользование трехкомнатную квартиру в жилом доме по адресу Московское шоссе, д. 31, кв. 37. После проведения капитального ремонта квартира учебного проживания была открыта в апреле 2014г.

Курс сопровождаемого учебного проживания в настоящее время длится до двух месяцев. В сопровождении социальных работников и педагогов (штат 5 человек) по графику проживают двое юношей и две девушки. В настоящее время услуги сопровождаемого проживания получили 16 молодых людей с нарушениями развития. Разработаны методические рекомендации с технологическими картами для организации услуг сопровождаемого проживания.

Специалисты службы оказывают бесплатную психолого-педагогическую, правовую, социальную и другую квалифицированную поддержку семьям, воспитывающим подростков и молодых людей с нарушениями развития.

При реализации инновационных программ в государственных организациях был привлечен консультационный и практический опыт НРООПДИМ «Верас».

Государственное бюджетное учреждение «Городецкий психоневрологический интернат» кроме обычных стационарных услуг, использует инновационные формы полустационарного сопровождения людей с инвалидностью:

- проживание в общежитии для молодых людей с инвалидностью (в настоящее время проживает 7 человек);

- проживание в квартире социального назначения – «опекаемое жильё» (в настоящее время социальные работники интерната сопровождают 9 человек с психофизическими нарушениями на дому в своих квартирах);

- платное отделение в интернате;

- специализированное отделение временного проживания.

В учреждении работают полипрофессиональные бригады специалистов: врачи-психиатры, средний и младший медицинский персонал, специалисты по социальной работе, психологи, культорганизатор и др.

Современные ре- и абилитационные подходы, применяемые в учреждении, нацелены, прежде всего, на личность клиента, восстановление и развитие утраченных навыков, активизацию компенсаторных механизмов.

На базе учреждений социального обслуживания семьи и детей Нижегородской области работают комнаты социально-бытовой адаптации (далее - Комнаты) для детей, имеющих нарушения в развитии. Комнаты оборудованы кухонной мебелью и бытовой техникой.

Дети-инвалиды и дети с ограниченными возможностями здоровья получают услуги по обучению бытовым навыкам и навыкам самообслуживания, в том числе правилам безопасности при обращении с бытовыми приборами, приготовлению несложных блюд, пользованию домашней бытовой техникой, сервировкой стола, правилам этикета. Также в Комнатах организована работа по обучению детей правилам санитарии и гигиены, уборке помещений, стирке белья.

#### *Проекты отдельных регионов.*

Проект «Социальная деревня «Данилково» (Центр Лечебной Педагогике, г. Москва) – комплекс для поддерживаемого проживания и работы людей с ограниченными возможностями и здоровья».

Социальное поселение – новые возможности жизнедеятельности людей с нарушением интеллекта (Иркутская Городская Общественная Организация Инвалидов «Прибайкальский Исток»).

«Борисовский психоневрологический интернат» (Белгородская область) отделение сопровождаемого проживания, деятельность которого направлена на социально-медицинскую, социокультурную реабилитацию и интеграцию в общество пожилых граждан и инвалидов старше 18 лет, страдающих психическими расстройствами.

Анализ практики показывает, что сопровождаемое проживание может быть организовано в квартире, доме, общежитии, деревне, поселении, городке (квартале).

Формы организации сопровождаемого проживания:

- Индивидуальное или групповое проживание (общежитие);
- Интегративное (вместе живут люди с различными нарушениями) или разделенное (по степени тяжести и потребности в помощи);
- В привычных условиях – на дому (особенно при немоци или после смерти родителей).

Услуги по сопровождаемому проживанию могут предоставляться государственными и негосударственными организациями, в том числе социально ориентированными НКО, частными лицами, при этом сопровождение должно быть в объеме необходимом для нормализации жизни человека с инвалидностью

Из анализа данных субъектов федераций и социально ориентированных НКО следует необходимость решения ряда проблем, затрудняющих внедрение стационарозамещающих технологий, в частности:

- отсутствие нормативно-правовых условий для организации сопровождаемого проживания взрослых людей с тяжелыми нарушениями развития вне интернатов;
- отсутствием рынка социальных услуг, социального жилья.

Таким образом, анализ зарубежного и отечественного опыта показывает, что в обществе сформирован запрос на нормативно-правовое регулирование механизма оказания услуги сопровождаемого проживания, на определение

источников финансирования услуги, выявление форм и моделей сопровождаемого проживания, разработки перечня услуг и порядка их оказания, а также в определении целевой группы и критериев отбора для предоставления услуг по сопровождаемому проживанию.

Кроме этого, в правовом поле Российской Федерации до сих пор не закреплено понятие сопровождаемого проживания. Исходя из анализа зарубежного и отечественного опыта, *сопровожаемое проживание определяется, как комплексная услуга, включающая в себя предоставление социально-бытовых, социально-медицинских, социально-педагогических, социально-психологических, социально-правовых, социально-трудовых услуг и услуг, в целях повышения коммуникативного потенциала, направленные на создание условий для жизни инвалида в привычных нестационарных условиях проживания и на формирование навыков для максимально возможной самостоятельной жизни.*

## Список использованных источников и литературы

### Нормативно-правовые акты

1. Конституция Российской Федерации.
2. Указ Президента от 07.05.2012 г. № 600 «О мерах по обеспечению граждан Российской Федерации доступным и комфортным жильем и повышению качества жилищно-коммунальных услуг».
3. Федеральный закон от 03 мая 2012 г. № 46-ФЗ «О ратификации конвенции о правах инвалидов».
4. Федеральный закон от 24.11.1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».
5. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
6. Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».
7. Закон Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»
8. «Жилищный кодекс Российской Федерации» от 29.12.2004 № 188-ФЗ.
9. Постановление Правительства РФ от 1 декабря 2015 г. № 1297 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2020 годы».
10. Постановление Правительства Российской Федерации от 25.05.1994 г. № 522 «О мерах по обеспечению психиатрической помощью и социальной защите лиц, страдающих психическими расстройствами» (вместе с «Положением о лечебно-производственных государственных предприятиях для проведения трудовой терапии, обучения новым профессиям и трудоустройства на этих предприятиях лиц, страдающих психическими расстройствами, включая инвалидов», «Положением об общежитиях для лиц, страдающих психическими расстройствами, утративших социальные связи»).

11. Приказ Минздравсоцразвития России от 17.05.2012 г. № 566н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения».

12. Приказ Минтруда России от 30.04.2014 № 282 «О плане мероприятий («дорожной карте») «Повышение эффективности и качества услуг в сфере социального обслуживания населения (2013–2018 годы)».

13. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13.06.2017 г. № 486н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм».

14. Методические указания № 98/40 «Общежития для лиц, страдающих психическими расстройствами, утративших социальные связи», утв. Минздравом РФ 21.01.1998 г.

15. Закон Свердловской области от 03.12.2014 г. № 108-ОЗ «О социальном обслуживании граждан в Свердловской области».

16. Приказ Министерства социальной политики Свердловской области от 11.08.2015 № 482 "Об утверждении стандартов социальных услуг в новой редакции».

### **Литература**

1. Вместе к самостоятельной жизни. Опыт работы Центра лечебной педагогики и дифференцированного обучения Псковской области: Методическое пособие. - Псков, 2015. – 161 с.

2. Ключко Е.Ю. Жизнь без барьеров: о перспективах и изменениях в положении детей с инвалидностью и инвалидов с детства // Психологическая наука и образование. 2016. Т. 21. № 1. - С. 94–107.

3. Концепция сопровождаемого проживания людей с инвалидностью. - Минск: ОО «БелАПДИиМИ», 2013. – 36 с.

4. Маркевич А.Н. Актуальные вопросы и формы устройства взрослой жизни людей с ментальными нарушениями, в частности с расстройствами аутистического спектра. // Сибирский вестник специального образования. 2016. №1-2 (16-17). - С. 92-97.

5. Сопровождаемое проживание молодых людей с нарушениями психофизического развития: опыт, проблемы, пути решения. Сборник материалов / ред. И.М. Бгажнокова, И.Е. Окружная, М.Б. Соколова. – М: 2006. – 160 с.

6. Сопровождаемое/поддерживаемое проживание людей с нарушениями развития. Материалы двух конференций в Санкт-Петербурге: апрель 2010 и октябрь 2011. - СПб: НОУ ДПО «Социальная школа Каритас», 2012. - 286 с.

7. Чечерина О.Б. Сопровождаемое проживание как эффективная альтернатива психоневрологическим интернатам // Сетевое издание «Электронный журнал «Практика социальной работы. Открытый методический ресурс» № 1, 2016 / СПб ГБУ «Городской информационно-методический центр «Семья». - [Санкт-Петербург, 2016]. URL: <http://центрсемья.рф/>

### **Интернет-источники**

1. Справка Минтруда России к заседанию Совета при Правительстве Российской Федерации по вопросам попечительства в социальной сфере по вопросу «Предоставление социальных услуг в стационарных организациях социального обслуживания для детей и взрослых, страдающих психическими заболеваниями, актуальные проблемы и пути решения» [Электронный ресурс], режим доступа: [http://invasovet.ru/reforma-pni/zasedanya\\_dokumenty/zasedfnyje\\_sovet\\_po\\_opeke\\_reforma\\_pni\\_vtoroe/223/](http://invasovet.ru/reforma-pni/zasedanya_dokumenty/zasedfnyje_sovet_po_opeke_reforma_pni_vtoroe/223/)

2. Опыт реализации услуги «учебное сопровождаемое проживание».

URL: [http://belapdi.org/project\\_activities/opyt-realizatsii-uslugi-uchebnoe-soprovozhdaemoe-prozhivanie/](http://belapdi.org/project_activities/opyt-realizatsii-uslugi-uchebnoe-soprovozhdaemoe-prozhivanie/)

3. Сопровождаемое проживание: от понимания к действию. URL:

<http://helpautism.ru/2014/03/24/soprovozhdaemoe-prozhivanie-ot-ponima/>

### Реестр федеральных и региональных нормативно-правовых документов

№ п/п	Наименование документа	Ссылка на статью
<b>Законодательство, определяющее правовой статус инвалида и закрепляющее их право на самостоятельный образ жизни и оказание помощи</b>		
1.	Конвенция о правах инвалидов от 13.12.2006 г., ратифицированная Федеральным законом РФ 46-ФЗ от 03.05.2012 г.	Статья 19. Самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество а) Инвалиды имели возможность выбирать наравне с другими людьми свое место жительства и то, где и с кем проживать, и не были обязаны проживать в каких-то определенных жилищных условиях; б) Инвалиды имели доступ к разного рода оказываемым на дому, по месту жительства и иным вспомогательным услугам на базе местного сообщества, включая персональную помощь, необходимую для поддержки жизни в местном сообществе и включения в него, а также недопущения изоляции или сегрегации от местного сообщества
2.	Федеральный закон от 24.11.1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов Российской Федерации»	статья 17. Обеспечение инвалидов жильем – Инвалиды, проживающие в организациях социального обслуживания, предоставляющих социальные услуги в стационарной форме и желающие получить жилое помещение по договору социального найма, подлежат принятию на учет для улучшения жилищных условий независимо от размера занимаемой площади и обеспечиваются жилыми помещениями наравне с другими инвалидами. – Дети-инвалиды, проживающие в организациях социального обслуживания, предоставляющих социальные услуги в стационарной форме, и являющиеся сиротами или оставшиеся без попечения родителей, по достижении возраста 18 лет подлежат обеспечению жилыми помещениями вне очереди, если индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида предусматривает возможность осуществлять самообслуживание и вести ему самостоятельный образ жизни.
3.	Приказ Минтруда России от 13.06.2017 г. № 486н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы	Форма индивидуальной программы (ИПРА), раздел «Мероприятия по социальной реабилитации или абилитации» Включена запись в отношении инвалида, помещенного под надзор в организацию социального обслуживания и получающего социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания о возможности (невозможности) осуществлять

	реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм»	самообслуживание и вести самостоятельный образ жизни.
<b>Законодательство, регулирующее предоставление услуги сопровождения</b>		
4.	Федеральный закон от 28.12.2013 г. № 442-ФЗ «О социальном обслуживании граждан в Российской Федерации»	Статья 22. Содействие в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (социальное сопровождение) 1. При необходимости гражданам, в том числе родителям, опекунам, попечителям, иным законным представителям несовершеннолетних детей, оказывается содействие в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (социальное сопровождение). 2. Социальное сопровождение осуществляется путем привлечения организаций, предоставляющих такую помощь, на основе межведомственного взаимодействия в соответствии со статьей 28 настоящего Федерального закона. Мероприятия по социальному сопровождению отражаются в индивидуальной программе.
5.	Закон Свердловской области от 03.12.2014 г. № 108-ОЗ «О социальном обслуживании граждан в Свердловской области» (вместе с Перечнем социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Свердловской области)	10) социально-правовые услуги, предоставляемые в полустационарной и стационарной формах социального обслуживания, а именно: оказание помощи проживающим в стационарных организациях социального обслуживания детям-инвалидам, являющимся детьми-сиротами или детьми, оставшимися без попечения родителей, и инвалидам, достигшим возраста 18 лет, в обеспечении их жилыми помещениями органами местного самоуправления по месту нахождения данных организаций либо по месту прежнего места жительства, если индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида предусматривает возможность осуществлять им самообслуживание и вести самостоятельный образ жизни.
6.	Приказ Министерства социальной политики Свердловской области от 11.08.2015 г. № 482 «Об утверждении стандартов социальных услуг в новой редакции»	Перечень услуг см. в Приложении 1 и 2.
<b>Законодательство о защите прав лиц, страдающих психическими расстройствами, утративших социальные связи</b>		

7.	Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»	<p>Статья 44. Перевод и выписка из стационарной организации социального обслуживания, предназначенной для лиц, страдающих психическими расстройствами</p> <p>1. Выписка из стационарной организации социального обслуживания, предназначенной для лиц, страдающих психическими расстройствами, производится:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– по личному заявлению лица, в том числе лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, при наличии заключения врачебной комиссии с участием врача-психиатра о том, что по состоянию здоровья такое лицо способно прожить самостоятельно;</li> <li>– по заявлению законного представителя лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно подать личное заявление, при условии, что его законный представитель обязуется осуществлять уход и (или) обеспечить осуществление ухода за своим подопечным.</li> </ul>
8.	<p>Постановление Правительства РФ от 25.05.1994 г. № 522 «О мерах по обеспечению психиатрической помощью и социальной защите лиц, страдающих психическими расстройствами»</p> <p>(вместе с «Положением о лечебно-производственных государственных предприятиях для проведения трудовой терапии, обучения новым профессиям и трудоустройства на этих предприятиях лиц, страдающих психическими расстройствами, включая инвалидов», «Положением об общежитиях для лиц, страдающих психическими расстройствами, утративших социальные связи»)</p>	<p>Положение об общежитиях для лиц, страдающих психическими расстройствами, утративших социальные связи</p> <p>1. Общежитие для лиц, страдающих психическими расстройствами, утративших социальные связи (далее - общежитие), создается с целью бытового устройства ограниченно трудоспособных лиц этой категории.</p> <p>В общежитие направляются лица:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– прошедшие стационарное лечение при невозможности их выписки домой в связи с утратой социальных связей;</li> <li>– нуждающиеся в изоляции от неблагоприятной среды в месте их проживания;</li> <li>– с постоянными сложностями социальной адаптации, утратившие близких родственников, при отсутствии социальной поддержки со стороны других лиц.</li> </ul>
9.	Приказ Минздравсоцразвития России от 17.05.2012 г. № 566н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при	<p>Приложение 37. Правила организации деятельности медико-реабилитационного отделения для формирования навыков самостоятельного проживания у пациентов, утративших социальные связи</p> <p>Приложение 38. Рекомендуемые штатные нормативы медико-реабилитационного отделения для формирования</p>

	психических расстройств и расстройств поведения»	навыков самостоятельного проживания у пациентов, утративших социальные связи Приложение 39. Стандарт оснащения медико-реабилитационного отделения для формирования навыков самостоятельного проживания у пациентов, утративших социальные связи
10.	Методические указания № 98/40 «Общежития для лиц, страдающих психическими расстройствами, утративших социальные связи», утв. Минздравом РФ 21.01.1998 г.	Показания и противопоказания к направлению в общежитие для лиц с психическими расстройствами
<b>Законодательство в области обеспечения граждан, в том числе инвалидов доступным жильем</b>		
11.	Указ Президента от 07.05.2012 г. № 600 «О мерах по обеспечению граждан Российской Федерации доступным и комфортным жильем и повышению качества жилищно-коммунальных услуг»	Распоряжение правительства РФ от 29.08.2012 г. № 1556-р «Об утверждении перечня мероприятий по формированию доступного арендного жилья и развитию некоммерческого жилищного фонда для граждан, имеющих невысокий уровень дохода»
12.	«Жилищный кодекс Российской Федерации» от 29.12.2004 г. № 188-ФЗ	Глава 8 «Социальный наем жилого помещения»