***(Продолжение. Начало на 1—5-й стр.).***

Среди системных проблем, требующих принятия мер, можно выделить обеспеченность лекарственными средствами детей, нуждающихся в них по жизненным показаниям и организация питания в образовательных организациях. Кроме того, одной из актуальных проблем в текущем году стала специфика оказания медицинской помощи несовершеннолетним и семьям с детьми на фоне распространения новой коронавирусной инфекции.

***1. Обеспечение лекарствами***

В практике Уполномоченного по правам ребенка продолжают фиксироваться случаи отказа уполномоченных органов здравоохранения Свердловской области выделения финансирования закупки лекарств, не зарегистрированных в России для обеспечения лекарственными препаратами детей с орфанными заболеваниями.

Причиной тому является неоднозначность трактовок действующего законодательства в обозначенной сфере со стороны ответственных сотрудников министерства здравоохранения.

Определенные лекарственные средства назначаются федеральными медицинскими организациями. Приобретение этих лекарств происходит за счет средств региональных бюджетов. Однако из-за нехватки средств, выделяемых на обеспечение препаратами детей, их высокой стоимостью или ввиду отсутствия регистрации в Российской Федерации — министерством здравоохранения Свердловской области принимаются решения об отказе в закупке и предоставлении лекарств нуждающимся несовершеннолетним на бесплатной основе.

Неоднократные обращения Уполномоченного по правам ребенка в адрес министерства здравоохранения по разрешению обозначенной проблемы не принесли результатов. При этом дети, зачастую являющиеся инвалидами, продолжали нуждаться в данных лекарственных средствах.

С целью разрешения обозначенной проблемы Уполномоченным по правам ребенка было организовано взаимодействие с прокуратурой Свердловской области.

Так, например, поступило обращение Г. по вопросу необоснованного отказа со стороны министерства здравоохранения Свердловской области в приобретении лекарственного средства ДИНУТУКСИМАБ БЕТА, назначенного врачами-специалистами для лечения её сына, являющегося ребёнком-инвалидом, по жизненным показаниям.

Указанное лекарство, незарегистрированное в Российской Федерации[25], было назначено заключениями консилиума врачей ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Д. Рогачева» и ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Петрова». При этом и само заболевание, диагностированное у ребёнка, не входит в Перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, утвержденный Постановлением Правительства Российской Федерации от 26.04.2012 №403.

На этих основаниях семья получила отказ в приобретении препарата.

Уполномоченный по правам ребенка выступил в защиту интересов несовершеннолетнего, указав, что сложившаяся нормативная ситуация не исключает обязанность государства, а также субъекта Российской Федерации, в данном случае министерства здравоохранения Свердловской области, обеспечить таких пациентов по жизненно важным показаниям лекарственными препаратами.

По результатам рассмотрения обращения Уполномоченного по правам ребенка и проверки изложенных обстоятельств органами прокуратуры было принято решение о выходе в суд в защиту прав несовершеннолетнего на обеспечение бесплатным лекарственным средством по жизненным показаниям, с целью обеспечения права на охрану жизни и здоровья. Судом принято положительное решение и областному министерству здравоохранения вменено в обязанность обеспечить ребёнка соответствующим лекарством.

Складывающаяся обстановка и её оценка со стороны федеральных органов власти, в том числе Президента Российской Федерации, позволили сформировать нововведения в налоговом законодательстве, которые в последующем позволят снять финансовую нагрузку с субъектов Российской Федерации по обеспечению дорогостоящими препаратами нуждающихся в лечении детей.

Однако до вступления в силу обозначенных норм и поступления средств из федерального бюджета на указанные цели проблема категории детей с орфанными заболеваниями, для которых жизненно необходимы лекарственные препараты, незарегистрированные в России, остается неурегулированной. Данный аспект показывает, что у ребёнка без получения соответствующей терапии не только не наступит выздоровление или улучшение качества жизни, но и может наступить летальный исход.

Учитывая вышеизложенное, Уполномоченный по правам ребенка считает необходимым министерству здравоохранения Свердловской области выработать механизм обеспечения детей жизненно необходимыми лекарственными средствами.

***2. Обеспечение качественным питанием***

В 2020 году было продолжено изучение вопросов, связанных с организацией питания в образовательных организациях области. Наряду с рассмотрением обращений граждан, по обозначенному вопросу Уполномоченным были инициированы самостоятельные посещения образовательных организаций, а кроме того, были проведены совместные проверки с Министерством образования и молодежной политики Свердловской области во взаимодействии с представителями общественных организаций.

Ряд выявляемых проблем был характерен для многих образовательных учреждений. В основном они были связаны с нарушением санитарно-эпидемиологических требований в части составлений меню, организации продажи блюд свободного меню.

Актуальным остался вопрос ненадлежащего ведения и отсутствия документации на пищеблоках школ и детских садов. Именно отсутствие меню-раскладок и надлежащего ведения журналов бракеража сырой и скоропортящейся продукции не позволяло установить, какое количество продуктов взято со склада для приготовления необходимого количества блюд для учащихся, поставленных на питание, и позволяло использовать данные продукты для приготовления дополнительного объема блюд с целью их реализации за наличный расчет для преподавательского состава.

Кроме того, ни на одном из пищеблоков в проверяемых организациях не было представлено документа, в котором должно быть отражено количество приготовленных блюд для реализации за собственные средства учащихся и педагогов, что не позволило получить информацию об объеме использованных продуктов. А соответственно, возникает вопрос: откуда поступили продукты, какого они качества и каких сроков хранения?

Вместе с тем в 2020 году Президентом Российской Федерации было уделено отдельное внимание организации питания детей и подростков, организуемое в ОО нашей страны. В разрезе данного вопроса разработаны поправки в законодательство о питании, нашедшие отражение в Федеральном законе от 1 марта 2020 г. № 47-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О качестве и безопасности пищевых продуктов» и статью 37 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации».

Следует отметить, что в Свердловской области вопросы организации бесплатного питания для учащихся начальной школы давно решены за счет средств субъекта. Кроме того, правительство нашей области дополнительно предоставляет возможность получать бесплатное питание и в средней и старшей школе отдельным категориям детей. Дополнительно внесенные изменения в областной закон «Об образовании в Свердловской области» позволили уравнять в правах детей старших классов и детей, обучающихся в ПОО, на получение бесплатного питания.

Внесенные поправки в законодательство о питании, как было обозначено выше, а именно в статью 25.2 Федерального закона от 2 января 2000 г. № 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов» предусматривают обязанность образовательных организаций учитывать представляемые по инициативе родителей (законных представителей) сведения о состоянии здоровья ребенка, в том числе об установлении, изменении, уточнении и (или) о снятии диагноза заболевания либо об изменении иных сведений о состоянии его здоровья. Наряду с этим посещение школ и детских садов показало, что многие руководители не знакомы с указанным законом и не реализуют его положения в своих учреждениях в части организации питания. В том числе по разработке индивидуального меню для детей с особыми пищевыми потребностями.

Безусловно, можно сказать, что в законе не раскрыто условие и порядок организации такого, по факту, индивидуального питания. Однако требования теперь изложены в постановлении Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27.10.2020 г. № 32 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил и норм СанПиН 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения».

При этом пунктом 8.2.1. правил определено, что для детей, нуждающихся в лечебном и диетическом питании, должно быть организовано лечебное и диетическое питание в соответствии с представленными родителями (законными представителями ребенка) назначениями лечащего врача. Индивидуальное меню должно быть разработано специалистом-диетологом с учетом заболевания ребенка (по назначениям лечащего врача).

Исходя из действующей нормативной базы, следует, что данное требование не исполнимо на уровне руководителей образовательных организаций вследствие следующего аспекта. В государственных и муниципальных образовательных учреждениях области отсутствуют ставки врача-диетолога или диетологических сестер в силу требований приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.08.2010 № 761н «Квалификационные характеристики должностей работников образования» и Постановления Министерства труда РФ от 10.11.1992 №31 «Тарифно-квалификационные характеристики по общеотраслевым профессиям рабочих». Кроме того, на заключение договоров со сторонними организациями, имеющими таких специалистов, с целью разработки индивидуальных меню, не заложено финансовых средств.

Ввиду изменившихся санитарно-эпидемиологических требований Уполномоченный по правам ребенка предлагает рассмотреть вопрос о разработке единого двухнедельного меню для детей по возрастам, которое можно будет использовать в дальнейшем при организации питания детей в образовательных учреждениях Свердловской области. А с целью организации питания детей с ОВЗ по индивидуальным меню поручить разработку таковых подведомственным учреждениям министерства здравоохранения Свердловской области.

В ходе изучения вопросов качества питания, на которые было обращено отдельное внимание Президента страны, Уполномоченным по правам ребенка признано необходимым инициировать профильным ведомствам Свердловской области разработку единых требований к качеству продуктов, поставляемых организаторами питания. Ввести требования ГОСТ для продуктов, предоставляемых при организованном детском питании в учреждениях, которые не производятся в России.

В разрезе законодательства о закупках Уполномоченный полагает уместным затронуть ценовую тематику. На сегодняшний день условия проведения конкурсных торгов, которые проводятся раз в три года, не позволяют изменить цену контракта в период его исполнения более одного раза, что, в свою очередь, не позволяет учитывать своевременно факторы прогрессирующей инфляции и изменяющегося нормативного регулирования муниципалитетов по организации питания в школах.

Также остается не решенным вопрос организации питания детей при отказе от поставщика услуги. Директор школы оказывается заложником ситуации, так как вынужден вновь проводить торги, что занимает 1-1,5 месяца, но обязан в это время кормить учащихся.

На сегодняшний день в некоторых школах сохраняется вопрос о разном питании детей, нередко из одного класса, за бюджетные средства и за собственные средства родителей, что фактически создает психологически негативную ситуацию, когда детей разделяют по признаку способности заплатить за дорогое блюдо.

Кроме того, в ходе проведения конкурсов и торгов учитываются бюджетные средства, а деньги родителей, которые они сдают на питание своих детей, не закреплены в договорных отношениях между школой и комбинатом питания.

Касаясь организации питания, нельзя не упомянуть о различиях ценовой политики обеспечения этого процесса в разрезе муниципальных образований. Так, в 2020 году, в связи с введенными ограничительными мероприятиями, в Свердловской области было принято решение о выплате денежной компенсации родителям отдельных категорий детей на организацию питания. Наряду с этим в некоторых муниципалитетах, к примеру, в Нижнесергинском муниципальном районе, было принято очень «интересное решение». Так, для детей, обозначенных категорий, обучающихся в первую смену, компенсация была установлена в размере 27 руб. (за завтрак), а для детей, обучающихся во вторую смену, — 50 руб. (за обед).

Уполномоченный считает такое разделение денежных компенсаций не обоснованным и ведущим к созданию дополнительного социального напряжения среди населения с учетом того, что дети обучаются в одинаковых условиях.

Кроме того, при посещении школ в различных муниципалитетах региона было установлено, что величина выделяемых из областного бюджета средств на организацию питания детей не одинакова, а зависит от «уровня бюджетной обеспеченности» муниципального образования, соответственно влияя и на последующую разность в установлении уровня денежной компенсации. Так в Екатеринбурге на питание начальной школы выделяется 72, 95 руб., а на питание ребёнка (того же возраста) в Рефтинском — 66 руб, в Туринске — 64 руб., в Сухом Логе — 79 руб.

Данный аспект признан Уполномоченным по правам ребёнка асоциальным и, следовательно, недопустимым. Кормить детей, исходя из бюджетной градации муниципалитета, неправильно, ведь Свердловская область — это единый субъект.

***3. Оказание медицинской помощи несовершеннолетним и семьям с детьми на фоне распространения новой коронавирусной инфекции.***

В начале санитарно-эпидемиологических ограничений, введенных как в области, так и во всей стране, возник ряд вопросов с порядками оказания медицинской помощи в случаях выявления заболевания у самих детей или у взрослых членов семьи, имеющих детей.

Исходя из санитарных требований и медицинских порядков, ввиду малой изученности новой коронавирусной инфекции, первоначально было рекомендовано осуществлять госпитализацию всех членов семьи выявленных заболевших. Данный порядок быстро свел к минимуму наличие свободных мест в лечебных организациях, а также совместил параллельное нахождение в не профилированных учреждениях детей и взрослых, что, в свою очередь, осложняло работу медицинского персонала.

В последующем были приняты решения о разделении лиц, заболевших-контактных и иных, а также о разделении на детские и взрослые учреждения. Исходя из сформированной позиции, помощь стала оказываться профильными учреждениями, с учетом специфики детских специалистов. Однако стали возникать вопросы направления на стационарное нахождение здоровых детей, родители которых оказались зараженными и нуждающимися иногда в реанимационной помощи. Сложилась ситуация, когда возникла необходимость госпитализировать здоровых детей отдельно от родителей, что иногда в силу возраста ребенка (от 0 до 2-3 лет) создавало значительные затруднения с его обеспечением повседневной жизнедеятельности. Кроме того, родители детей стали обращаться в адрес Уполномоченного о нарушении права быть госпитализированными совместно с ними в рамках закона о здравоохранении, который позволяет это делать с несовершеннолетними в возрасте до 4 лет.

Большинство вопросов и обращений касалось в основном удаленного расположения лечебных учреждений (обсерваторов) для детей, которые нередко располагались за 100 км от места проживания ребёнка.

Уполномоченным было организовано оперативное рабочее взаимодействие с министерством здравоохранения Свердловской области и руководством лечебно-профилактических учреждений, расположенных в муниципальных образованиях и перепрофилированных для оказания помощи пациентам с COVID-19. Это позволило принимать практически незамедлительные решения в интересах как несовершеннолетних, так и исходя из эпидемиологической ситуации, складывающейся в конкретной обратившейся семье — в отношении всей семьи. В приоритете ставились вопросы о недопущении распространения заболевания среди контактных лиц и решение вопросов госпитализации малолетних детей, нуждающихся в постоянном уходе, совместно с родителями или одним из родителей, безусловно исходя из рекомендаций медицинских и санитарных врачей.

Организованное рабочее взаимодействие показало возможность системы здравоохранения не только оказывать медицинскую помощь нуждающимся пациентам, но и её оперативность в принятии решений с учетом наилучших интересов детей.

В дальнейшем во второй половине 2020 года скорректированные методики ведения пациентов, включающие возможность проведения лечения пациентов не только в условиях стационара, но и в амбулаторном порядке при легком течении заболевания или в случаях самоизоляции, свели на нет ранее возникавшие проблемные аспекты.

***В сфере обеспечения безопасности несовершеннолетних***

Рассматривая вопросы обеспечения безопасности детей, Уполномоченный по правам ребёнка на первое место ставит проблемы преступности в отношении несовершеннолетних, а также гибели и травмирования детей в чрезвычайных ситуациях.

В целом по вопросам безопасности в 2020 году поступило 147 обращений, что на 42,2% меньше, чем в 2019 году (209 обращений). В основном они касались правонарушений взрослых в отношении детей — 34 обращения, совершения преступлений в отношении детей — 24 обращения, безопасности детей на дворовых и спортивных площадках — 14 обращений, нарушений процессуальных прав ребенка — 8 обращений, информационной безопасности — 7 обращений и т.д.

К проблемам, которые вызвали в 2020 году значительную озабоченность граждан, следует отнести вопросы конфликтов из-за детей соседей по многоквартирному дому.

Так, в 2020 году граждане обращались с жалобами, касающимися антиобщественного поведения соседей, а именно: шума в ночное либо в дневное время, курения в местах общего пользования и другим. Изучая обстоятельства каждого обращения, можно сделать вывод о том, что в результате этих действий между жителями одного многоквартирного дома складываются конфликтные отношения, от чего в первую очередь страдают дети.

В 2020 году таких обращений в работе у специалистов Аппарата было более 30.

Общим для данных обращений является то, что, как правило, граждане ранее уже обращались в органы полиции, но каких-либо мер в итоге предпринято не было. И люди ищут защиту для своих детей у Уполномоченного.

Необходимо отметить, что специалистами Аппарата Уполномоченного был разработан алгоритм работы с данной категорией обращений.

При работе с такими обращениями Уполномоченным осуществлялось взаимодействие с территориальными прокурорами для организации проверки на предмет принятых сотрудниками полиции мер. Но более эффективным оказалось привлечение ТКДНиЗП для разрешения конфликтов. Комиссии выступили в качестве медиаторов в разрешении конфликтных ситуаций.

Следует отметить, что с введением в Свердловской области административной ответственности за совершение действий, нарушающих тишину и покой граждан в жилых помещениях в многоквартирных домах в периоды с тринадцати до пятнадцати часов, а в пятницу, субботу, воскресенье и нерабочие праздничные дни в период с восемнадцати до одиннадцати часов по местному времен, ситуация должна измениться[26].

В этой связи можно отметить, что еще в 2019 году Уполномоченный по правам ребенка в целях обеспечения в многоквартирных домах тишины для отдыха малолетних детей предлагал ввести административную ответственность за её нарушение с 13 до 15 часов. И вот летом 2020 года соответствующие изменения были внесены в Областной закон об административных правонарушениях и с 22 июня вступили силу.

В сентябре 2020 года в адрес Уполномоченного по правам ребёнка в Свердловской области поступил ряд обращений граждан, проживающих в п.Восточный, по вопросу о возможном закрытии действующего лечебно-профилактического подразделения в посёлке, что могло повлечь за собой ухудшение качества оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению.

Кроме того, по данной тематике в региональных средствах массовой информации были опубликованы репортажи, где обозначалось, что в акциях протеста против закрытия лечебного учреждения приняли участие несовершеннолетние.

По данному факту территориальным отделом полиции организовано проведение доследственной проверки на предмет возможного нарушения законодательства о собраниях, митингах, демонстрациях, шествиях и пикетированиях.

23 сентября 2020 года Уполномоченным по правам ребёнка в Свердловской области было посещено отделение ГАУЗ СО «Серовская городская больница» в п. Восточный, а также МБОУ СОШ №1 п. Восточный, где состоялась встреча с учениками старших классов.

После посещения данных учреждений Уполномоченным организована встреча с Управляющим Администрацией Северного управленческого округа Свердловской области, председателем территориальной комиссии Серовского района по делам несовершеннолетних и защите их прав и Главой Сосьвинского городского округа, в ходе которой была обозначена позиция о недопустимости нарушения прав несовершеннолетних на собрания и митинги, а принятие всех решений должно соответствовать интересам ребёнка. Так, Уполномоченный отметил, что медицинское учреждение не должно перестать функционировать, доступность оказания медицинской помощи населению также должна сохраниться в существующем виде.

В ходе проведённой сотрудниками ОП №18 МО МВД России «Серовский» проверки было установлено, что суть мероприятия сводилась к фотографированию у здания больницы п. Восточный с плакатами о несогласии с её закрытием, в целях последующего размещения фотоматериалов в сети Интернет.

По результатам проверки 13 октября 2020 года сотрудниками полиции вынесено определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении в связи с недостижением возраста привлечения к ответственности, то есть не по реабилитирующим основаниям. В связи с этим 16 октября 2020 года Серовской городской прокуратурой в адрес начальника полиции МО МВД России «Серовский» внесен протест, в котором обозначено, что в действиях несовершеннолетних не содержится признаков состава правонарушения.

В настоящее время окончательное решение по вышеуказанному материалу проверки не принято. Дальнейшее развитие ситуации находится на личном контроле Уполномоченного по правам ребенка.

Рассматривая данный случай, Уполномоченный по правам ребенка вынужден в очередной раз обратить внимание уполномоченных органов на плохую организацию информирования жителей по проводимым мероприятиям, что во многом послужило причиной социальных выступлений и самого конфликта.

3. Обеспечение физической безопасности детей на внутридворовых территориях и улице — еще одна системная проблема.

Сегодня основная тяжесть проблемы обеспечения безопасности детей находится вне стен образовательных организаций, будь то школа, учреждение дополнительного образования, спортивная секция и т.д. На их долю в этой печальной статистике приходится в пределах 1% от всех случаев. Это говорит о том, что в учреждениях по работе с детьми научились достаточно эффективно работать по предупреждению несчастных случаев.

Основным рискам обеспечения безопасности ребенок подвержен тогда, когда остается один. Именно в этот момент возникает необходимость принятия ребенком правильного решения, решения, отвечающего той угрозе, с которой он столкнулся.

Формирование практических навыков поведения в рискованных ситуациях, умение предотвратить, а в лучшем случае, не допустить их возникновения мы и вкладываем в понимание установки «формирование культуры безопасного поведения».

Необходимо отметить, что большая часть несчастных случаев с несовершеннолетними связана с уличным травматизмом, который год от года растет.

Причинами трагедий в большей степени является недосмотр взрослых, безнадзорность и отсутствие навыков безопасного поведения.

80% преступлений в отношении несовершеннолетних совершается по месту жительства детей. Подавляющая часть травм получена детьми во дворах, на необорудованных площадках, в результате нападения бродячих собак, посещения так называемых «заброшек», падения ворот на спортивных площадках, неисправных качелей и каруселей, открытых люков и неогороженных раскопок и т.д. и т.д., то есть там, где дети проживают.

Таким образом, источником риска, по месту его формирования, является место жительства самого ребенка, а условием возникновения риска — незанятость подростков, граничащая с безнадзорностью.

Следует отметить, что сегодня в области много делается для развития социальной инфраструктуры детства. Строятся новые спортивные площадки, оборудуются для детей парки, детские городки. В торгово-развлекательных центрах создаются детские зоны. Однако далеко не всегда эта инфраструктура отвечает должным мерам безопасности, она не опекается опытными специалистами по работе с детьми, социальными педагогами, волонтерами.

Именно поэтому внимание специалистов сферы обеспечения безопасности детей, все чаще и чаще обращается к организации работы с детьми и их родителями по данной проблематике по их месту жительства, к тому месту, как мы с вами установили, и формируются основные риски.

Работа по месту жительства, с точки зрения нормативно-правовой составляющей — ответственность органов местного самоуправления, с точки зрения содержательной — зона ответственности органов молодежной политики и их учреждений, клубов по месту жительства.

Наложив статистические материалы, характеризующие количество учреждений молодежной политики в территориях, на уровень показателей гибели и травматизма детей в тех же территориях, мы увидели их прямую зависимость друг от друга.

Для информации. В Свердловской области всего в 35 муниципальных образованиях из 94 (это 37,2% от всех муниципалитетов) при администрациях созданы учреждения по работе с молодёжью.

В этой связи интересен следующий факт. Чем слабее в управленческом округе налажена работа по линии молодежной политики, следовательно, и в клубах по месту жительства, тем плачевнее результаты обеспечения профилактики гибели детей.

Например, в том же Восточном округе, как было показано выше, всего в 25% муниципалитетов созданы органы управления молодежной политики. Это самый низкий результат по всем остальным округам. Давайте посмотрим, какова же там ситуация с гибелью детей за 6 месяцев 2020 года.

За этот период там погибло 14 детей от немедицинских причин. В то же время в Екатеринбурге эта трагическая цифра составила 5 детей. Но в Екатеринбурге наиболее развита система клубов по месту жительства и развита система управления молодежной политикой. При этом в Восточном округе проживает порядка 110 тыс. несовершеннолетних, а в Екатеринбурге почти 285 тысяч. Сравнение налицо!

Следующее. Ели мы говорим о формировании культуры, как таковой, и культуры безопасного поведения в частности, то мы должны понимать, что это многовекторный и многоформатный процесс, который основан на проработанном программном подходе, обеспечении материально-технической базы, должном социально-педагогическом сопровождении, с обязательным привлечением опытных специалистов в сфере организации работы с детьми, а также вовлечением в эту работу волонтеров, кстати, о чем говорил и наш Президент. Кроме того, это включение самих детей в реализацию проектов безопасности, то есть практическое формирование культуры безопасности.

Именно такой формат способны предложить учреждения молодежной политики и, в частности, клубы по месту жительства.

В силу своей специфики клубы — наиболее доступная для граждан форма организации досуга. Туда приходят не только дети с 14 лет, но и младше, и целыми семьями, т.е. клуб можно рассматривать как площадку для формирования семейных отношений и даже для организации работы с молодыми семьями.

Для детей клуб — это место, где может быть организован их досуг по различным направлениям: творчества, в том числе технического, дворовых видов спорта.

При грамотно выстроенной работе — это и эффективное средство профилактики безнадзорности несовершеннолетних, формирования у них устойчивого иммунитета к действиям, несущим угрозу их жизни и здоровью, так как проходит оно в условиях доверия и понимания.

Примерами реализуемых и возможных к реализации проектов, формирующих культуру безопасного поведения в учреждениях молодежной политики по месту жительства, являются:

1. Ежегодная акция «Безопасность детства».
2. Составление «Карты безопасности» своего микрорайона.
3. Организация работы «Советов отцов».
4. Организация волонтерского движения с участием подразделений МЧС, ГИБДД, ОСВОД.
5. Организация работ по благоустройству придомовых территорий с обязательным участием в них представителей Управляющих компаний, ТСЖ.
6. Организация семейных мероприятий, направленных на профилактику гибели и травматизма дома (выпадение из окон, пожары, бытовой травматизм).

И многие другие программы и проекты.

В августе 2020 года состоялся Совет общественной безопасности Свердловской области, на котором одной из тем для обсуждения стала проблема обеспечения безопасности культуры поведения несовершеннолетних вне учреждений образования.

В ходе подготовки к заседанию Совета и в рамках его проведения Уполномоченным по правам ребенка были сделаны следующие предложения.

Министерству образования и молодежной политики Свердловской области:

1. Во взаимодействии с муниципальными образованиями в Свердловской области разработать «Программу развития клубов по месту жительства в Свердловской области на 2021-2026 годы» с учетом в ней установок, направленных на «формирование культуры безопасного поведения».

2. Подготовить изменения в постановление правительства Свердловской области от 22.07.2010 № 1108-ПП «Об утверждении нормативов потребности в учреждениях по работе с молодежью в Свердловской области» с целью изменения норматива « 1 клуб по месту жительства на 2000 молодых людей» на «не менее 1 клуба по месту жительства на 1000 молодых людей».

3. При формировании бюджета на 2021 год и плановый периоды на 2022-2023 годы предусмотреть субсидии на развитие материально-технической базы клубов по месту жительства в объеме не менее уровня 2018 года в государственной программе «Развитие системы образования и реализация молодежной политики в Свердловской области до 2025 года».

Органам местного самоуправления:

1. Рассмотреть вопрос обеспеченности учреждениями молодежной политики в подведомственных территориях.

2. Организовать привлечение УК и ТСЖ к работе по месту жительства с собственниками жилья по профилактике гибели и травматизма в быту.

3. Ориентировать участников добровольческого движения, волонтеров на профилактику гибели и травматизма детей, формирования культуры безопасного поведения.

Все предложения Уполномоченного вошли в распоряжения Губернатора Свердловской области, которое было подписано руководителем высшей исполнительной власти региона по итогам заседания Совета общественной безопасности.

***В сфере обеспечения прав ребенка на формирование социальной инфраструктуры[27]***

Несмотря на наличие проблем, крупный город предоставляет множество возможностей для развития ребенка — интеллектуального, спортивного, художественного и т. д. Однако социализационный потенциал содержат и внеинституциональные пространства

[25] Ввоз незарегистрированных лекарственных средств, предназначенных для больных по жизненным показаниям, осуществляется в порядке, определяемом законодательством Российской Федерации, в частности, Постановлением Правительства Российской Федерации от 29.09.2010 №771, ст. 47,48 Федерального закона от 12.04.2010 №61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».

[26] Изменения внесены в статью 37 Закона Свердловской области от 14 июня 2005 г. № 52-ОЗ «Об административных правонарушениях на территории Свердловской области».

[27] Т.В. Пермякова, К.Ф. Голубкова, ФГАОУВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет», Екатеринбург. Статья «Ребенок в крупном городе: безопасность двора в оценках родителей», подготовлена для сборника материалов Международной научно-практической конференции 17 ноября 2020 г., проведенной по инициативе Уполномоченного по правам ребенка в Свердловской области и поддержке Губернатора Свердловской области.

***(Продолжение на 7-й стр.).***