(Продолжение. Начало на 1—2-й стр.).

здания — необходимыми средствами доступа (пандусами и подъёмниками), а органам прокуратуры усилить применение мер прокурорского реагирования к владельцам зданий в случаях необорудования ими стоянок для инвалидов у объектов социальной инфраструктуры.

Приходится возвращаться к уже обсуждаемому ранее в ежегодных докладах Уполномоченного вопросу **о неприспособленности лечебных учреждений для свободного передвижения инвалидов**.

Регистратура на этаж ниже основного входа, кабинеты специалистов на два этажа выше, а лифта в помещении нет. Коридоры узкие, между скамейками с сидящими на них пациентами не проходит инвалидная коляска, не пройдёт она и в маленький, единственный на этаже туалет... Такая реальность ожидает большинство инвалидов в поликлиниках.

Доступность обеспечивается не только удобной парковкой и безопасным пандусом. Необходимо, чтобы на всём маршруте следования по медицинскому учреждению каждый человек мог комфортно передвигаться, заходить и заезжать беспрепятственно в туалет и кабинеты врачей, пользоваться необходимым медицинским оборудованием и не чувствовать себя беспомощным. Учитывая, что от деятельности медицинских учреждений традиционно ожидают помощи и улучшения качества жизни инвалидов, особенно травматичным — в прямом и переносном смысле этого слова — является неприспособленность поликлиник и больниц к их посещению маломобильными людьми.

Уполномоченному поступило обращение областной организации инвалидов «Справедливость» (руководитель С. Г. Зашихин) по вопросу организации доступных возможностей обращения в женские консультации для женщин-инвалидов в лечебных учреждениях Екатеринбурга. Ранее этот вопрос ставился перед Управлением здравоохранения г. Екатеринбурга, в ответе которого предлагалась для амбулаторной гинекологической помощи женщинам-инвалидам женская консультация МБУ «Екатеринбургский консультативно-диагностический центр» по адресу пер. Суворовский, 5 как медицинского учреждения, наиболее соответствующего требованиям доступности для лиц с ограниченными возможностями.

Несмотря на то что данный центр выгодно отличается возможностями доступа от многих других медицинских учреждений в нашей области, всё же и в нём сохраняются проблемы, требующие решения: необходимо переоборудование пандуса с тем, чтобы сделать безопасным передвижение по нему, кроме того, по периметру пандуса и внутри здания необходимы двусторонние поручни для обеспечения безопасности передвижения инвалида на коляске, оборудование приспособленной для инвалидов туалетной комнаты.

Основным моментом для организации доступной гинекологической помощи для женщин-инвалидов остаётся необходимость приобретения адаптированного гинекологического кресла с тем, чтобы не прибегать к помощи посторонних лиц: чаще всего сопровождающим лицом женщины-инвалида выступают её престарелые родители либо несовершеннолетние подростки, для которых представляет большую сложность помогать поднимать женщину на кресло, а прибегать к помощи посторонних лиц, особенно мужчин, является откровенно унизительным. В связи с этим наличие специального адаптированного кресла является обязательным условием доступной помощи.

Уполномоченный рекомендует медицинским учреждениям при адаптации условий для оказания медицинской помощи инвалидам работать в тесном контакте с общественными организациями инвалидов с тем, чтобы наиболее полно и достоверно выявить специальные потребности инвалидов, чтобы сами люди с ограниченными возможностями могли проверить весь маршрут, который проходит инвалид в лечебном учреждении. При таком подходе можно будет обнаружить имеющиеся проблемы и заранее их предотвратить, скоординировать действия персонала для обеспечения доступности и комфортного пребывания маломобильных групп населения в медицинских учреждениях.

Уполномоченный на протяжении многих лет не соглашается с достаточно формальной, хотя и не противоречащей закону, позицией органов социальной политики в том, что порядок назначения пособий и выплат заявительный, поэтому они не обязаны предпринимать меры к информированию потенциальных получателей мер социальной поддержки. К сожалению, во многих случаях отсутствие доступа к такой информации лишает граждан, реально в этих мерах нуждающихся, пусть небольшой, но очень актуальной для них помощи. К Уполномоченному нередко поступают обращения с просьбой помочь взыскать суммы расходов, понесённых самостоятельно из-за того, что граждане не знали о праве на какие-то меры социальной поддержки, однако законодательство такого варианта возмещения не предусматривает, если человек за мерой социальной поддержки не обратился.

Например, как показывает практика, информация о том, что законодательство Свердловской области предусматривает возмещение расходов на проезд ребёнка и сопровождающего его лица в медицинские организации областного центра, становится известна очень немногому количеству родителей. Причиной этого является то, что формально законом на органы социальной политики не возложена специальная обязанность информирования граждан о мерах социальной поддержки. Кроме того, если даже такая информация находится на стендах в помещениях территориальных управлений Министерства социальной политики Свердловской области, заявители не имеют к ней доступа, если по другим вопросам в органы социальной политики не обращаются. Очевидно, что в такой ситуации наиболее эффективным средством информирования о возможности компенсации расходов на проезд в случае направления ребёнка в областное учреждение здравоохранения могло бы стать размещение информации на стендах в детских поликлиниках в территориях области, а также областной детской клинической больницы и областной стоматологической поликлиники.

В отношении различных категорий граждан, имеющих право на поддержку государства, прежде всего необходимо, чтобы информация о мерах социальной поддержки доходила до тех, кто имеет право на их получение. Помимо стендов внутри органов социальной политики и сайта в Интернете **должны быть иные доступные для граждан варианты доведения информации через те каналы, которые наиболее вероятным образом будут доступны людям в территориях: информация в администрации муниципального образования, листовки в лечебных и учебных заведениях, информация в местных газетах**.

Несмотря на названные проблемы, позитивными моментами является то, что средства на доступную среду появились в бюджетах всех уровней, планы действий как государственных, так и муниципальных органов власти касаются выполнения обязательств России по Конвенции о правах инвалидов. Хорошим завершением года в этой сфере можно считать принятое на декабрьском заседании Правительства Свердловской области постановление «О создании государственного бюджетного учреждения дополнительного образования Свердловской области «Детско-юношеская спортивно-адаптивная школа», в котором будут созданы все необходимые условия для занятий адаптивной физической культурой и адаптивным спортом лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Нельзя не отметить огромный вклад в улучшение ситуации с реализацией прав инвалидов самих общественных организаций. Видение эффективных и современных решений в интересах человека — особенность работы организаций, чья деятельность направлена на защиту права на доступную среду: общественного движения «Доступная среда для всех», областной общественной организации «Справедливость», екатеринбургской городской общественной организации «Свободное движение» и многих других. Проекты и предложения организаций, работающих в сфере социализации и инновационного адаптивного трудоустройства и занятости инвалидов, таких как АНО «Благое дело» и Свердловская областная организация Общероссийской общественной организации инвалидов «Всероссийское общество слепых», являются важным ориентиром при разработке стратегии и подготовке областных программ в сфере занятости инвалидов.

Уполномоченный рекомендует органам власти всех уровней при распределении бюджетных средств и планировании расходов на решение вопросов доступной среды для инвалидов максимально привлекать общественные организации инвалидов для их эффективного участия в принятии решений о расходовании бюджетных средств на улучшение качества жизни лиц с ограниченными возможностями здоровья, определении насущных потребностей этой незащищённой категории граждан и наиболее оптимальных путей их удовлетворения.

Право на охрану здоровья и медицинскую помощь

Сколько стоит добраться до бесплатной медицинской помощи?..

Жалобы к Уполномоченному о нарушении права на охрану здоровья традиционно включают проблематику территориальной недоступности медицинской помощи, нехватки специалистов, недостатков лекарственного обеспечения, а также некачественной и несвоевременной медицинской помощи.

В 2013 году, как и в предыдущие годы, на первом плане в письмах к Уполномоченному о проблемах здравоохранения — те беды и тяготы, которыми для граждан сопровождаются процессы модернизации здравоохранения и укрупнения лечебных учреждений с закрытием маленьких поликлиник и больниц в сёлах и рабочих посёлках. Узкие специалисты, диагностическая база, специализированная помощь уже давно только в районных центрах за десятки километров от села или деревни, и даже самая необходимая первичная медицинская помощь — маленькие участковые поликлиники, стационары на 10—20 койко-мест, общеврачебные практики — часто под угрозой закрытия из-за необеспеченности кадрами, из-за отсутствия подходящих помещений и так называемой экономической нецелесообразности лечебного учреждения.

Но какой целесообразностью измерить сегодняшние условия, в которых люди из сельских территорий и маленьких городков пытаются получить медицинскую помощь?

Жители села Петрокаменского Пригородного района и 22 близлежащих населённых пунктов жаловались на закрытие фельдшерско-акушерских пунктов, упразднение ставок врачей «скорой помощи», закрытие Петрокаменской районной больницы, ранее обслуживающей население — 13 639 человек, включая 2 230 детей. При этом расстояние от села Петрокаменского до Нижнего Тагила составляет 60 км, это длительный и парадоксально дорогостоящий путь — к бесплатной медицинской помощи. Коллективное заявление жителей № 13-13/204 содержит указание на то, что общеврачебная практика не способна обеспечить доступ к своевременной и квалифицированной медицинской помощи для всех нуждающихся. Получается, что формально требование территориальной доступности соблюдается, но объёмы помощи, в которой нуждается население, в разы выше.

Коллективное обращение жителей посёлка Юшала Тугулымского городского округа с множеством подписей о несогласии с закрытием стационара в посёлке (обращение № 13-13/241) вновь касается проблемы транспортной недоступности медицинского учреждения районного центра, при том что численность населения посёлка 4 438 человек.

Уполномоченного также беспокоит и имидж Свердловской области в ситуации, когда жители Тугулымского района, жалуясь на недоступность медицинской помощи для них, обращаются в лечебные учреждения Тюмени, которые становятся для них более доступными, чем расположенные в родной области.

Из Кузнецовского сельского поселения Таборинского района, Каменского района также поступали жалобы на закрытие фельдшерско-акушерских пунктов, отсутствие доступа к первичной медицинской помощи и лекарственному обеспечению.

Жители Нижнего Тагила в 2013 году вновь достаточно много жаловались на невозможность получить талоны на приём к узким специалистам как для взрослых, так и для детей (очередь в поликлинике за талонами с 6 часов утра, невозможность записи по телефону, интернет-запись доступна не для всех категорий граждан). В связи с обращением М. (№ 13-13/838), одним из наиболее типичных, по просьбе Уполномоченного была проведена выездная проверка Министерства здравоохранения, по результатам которой главному врачу ГБУЗ СО «Детская городская больница № 1 г. Нижний Тагил» рекомендовано пересмотреть организацию работы в поликлинике подведомственного ей учреждения — приёмы узких специалистов переведены на двухсменный график работы для удобства населения, с целью повышения доступности и качества оказания медицинской помощи детям в детских больницах Нижнего Тагила организованы кабинеты неотложной помощи, в том числе и в Дзержинском районе, что позволит оказывать помощь детям с острыми состояниями на дому и в поликлинике, также планировалось организовать работу специалистов по субботам. Тем не менее далеко не все проблемы были сняты.

В конце 2013 года в связи с многочисленными жалобами граждан в различные инстанции на рабочем совещании у главного федерального инспектора в Свердловской области представители Министерства здравоохранения, Уполномоченного по правам человека, Нижнетагильской городской думы, Главы города Нижнего Тагила обсудили жалобы жителей микрорайона Рудник имени III Интернационала с просьбами о сохранении филиала детской городской поликлиники № 4 Нижнего Тагила в микрорайоне. Заявители жаловались, что в случае закрытия поликлиники они лишатся доступной первичной медицинской помощи, поскольку добираться до главного здания поликлиники из этого отдалённого района с детьми, особенно с детьми-инвалидами, в условиях проблемного транспортного обеспечения достаточно тяжело и это занимает много времени.

В данном случае Министерство здравоохранения области заняло принципиальную позицию о сохранении первичной педиатрической помощи. Министерством перед администрацией города Нижнего Тагила поставлен вопрос о выделении под филиал поликлиники здания меньшего по размеру, чтобы более эффективно и менее затратно его эксплуатировать.

Уполномоченному поступили коллективные обращения жителей г. Алапаевска (№ 13-13/866) по проблеме размещения детского инфекционного отделения в соматическом отделении. Несмотря на то что такое положение вещей было вынужденным и временным в связи с проведением ремонта, Уполномоченный отмечает, что, помимо нарушения требований постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010 «Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630—10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» (*2.2. Стационары психиатрического, инфекционного, в том числе туберкулёзного профиля располагают на расстоянии не менее 100 метров от территории жилой застройки; 10.8.1. Инфекционные отделения следует размещать в отдельно стоящем или пристроенном здании с отдельным приёмным отделением*), имело место нарушение права детей, проходящих лечение в соматическом отделении, и их родителей.

Из отдалённых сельских территорий Талицкого района поступил к Уполномоченному ряд обращений о неукомплектованности фельдшерским персоналом, несвоевременной медицинской помощи, низком уровне качества и об отсутствии доступа к квалифицированной медицинской помощи для детей.

В 2012 году в докладе Уполномоченного уже обсуждалась проблема с больницей в с. Городище Тавдинского городского округа — пообещали её не закрывать. Но в конце 2013 года в почте Уполномоченного опять тревожные письма о том, что больница не работает, в стационар пациентов не принимают, а общеврачебная практика, которая действует в селе, не является заменой стационару, да и условия, в которых работает ОВП, самые что ни на есть плачевные. Заявители указывают, что в здании уже шестой год коммунальные проблемы — засор канализационных коммуникаций и угроза затопления помещения (обращение № 13-13/2071).

В пос. Красногвардейском Артёмовского района население остаётся без доступной стационарной медицинской помощи, — в настоящее время стационар имеет 10 койко-мест, решается вопрос о его сокращении до 5 койко-мест и перевод с круглосуточного на дневной режим, при этом население посёлка составляет 5 тыс. человек, из которых 1 940 — пенсионеры. С учётом структуры населения и в связи с удалённостью пос. Красногвардейского от районного центра (50 км) и традиционными трудностями транспортного обеспечения уровень доступности медицинской помощи здесь серьёзно снижается.

Территориальная недоступность медицинской помощи осложняется ещё и тем, что ничем не компенсируется — ни достаточным количеством общеврачебных практик в сельских территориях, ни возможностью приобретения лекарственных средств по месту жительства (закрытие фельдшерско-акушерских пунктов и отсутствие аптек в селе, отсутствие организации доставки лекарств в сельские районы оперативно по заказу), ни удобным, регулярным, доступным транспортным обеспечением до районного центра с оснащённой диагностической и лечебной базой. Главы муниципальных образований ссылаются на то, что они не способны организовать регулярное транспортное сообщение с районом, поскольку эти рейсы не окупаются, муниципальных денег для организации надлежащего транспортного сообщения не хватает, граждане вынуждены тратить по 500—600 руб. в каждую сторону на такси, чтобы доехать до районной или городской больницы. Очень дорого в этом случае людям обходится бесплатное здравоохранение.

Родить нельзя погодить...

Отдельной острой темой в 2013 году становится проблема территориальной недоступности медицинской помощи роженицам в сельских территориях. Как и в случае с неоднократно упоминавшейся в докладах Уполномоченного проблемой отсутствия роддома в Сосьве, два основных фактора усложняют организацию службы родовспоможения в сельских и отдалённых территориях. С одной стороны, это недостатки материально-технического оснащения маленького роддома, кадровая недоукомплектованность или вовсе отсутствие квалифицированных кадров, пришедшее в негодность и не соответствующее санитарным нормам здание. С другой стороны, большие расстояния до отвечающих всем стандартам районных больниц и родильных отделений, куда направляются роженицы, что в условиях отсутствия нормальных дорог и безопасного транспортного обеспечения создаёт для здоровья и жизни мамы и малыша опасность не меньшую, нежели недостаточные площади в старом роддоме либо отсутствие необходимого количества специалистов.

Уже более года говорится о планах закрытия роддома в Новой Ляле (обращение Т. № 13-13/2071), а в декабре 2013 года к Уполномоченному поступило обращение 200 жителей Ачитского района, обеспокоенных перспективой закрытия единственного на весь район родильного отделения в пос. Ачит. С лета 2013 года роддом уже не работает, идёт ремонт крыши. Заявителям сообщили, что в это здание переведут поликлинику, расположение которой будет неудобно людям, ведь здание роддома находится в 2 км от посёлка, а общественный транспорт в Ачит не ходит. Предполагается, что роженицы будут рожать в роддомах соседних районов. Вынести такое расстояние возможно только в случае, если осуществлять госпитализацию заранее, а как быть в экстренных ситуациях? Кроме того, если транспортировать роженицу в роддом будет больница, то после выписки из роддома маме с малышом придётся возвращаться нанимаемым транспортом и платить за это немалые деньги, не говоря уже о проблемах безопасности на дороге, особенно зимой.

По большинству жалоб на территориальную недоступность уже есть позиция Министерства здравоохранения области — укрупнение производится в соответствии с федеральными требованиями и стандартами, но люди обоснованно недовольны отсутствием доступа к врачам.

Между тем о существовании этой проблемы на уровне всей России говорил на встрече с руководителями регионов в феврале 2013 года Президент Российской Федерации Владимир Путин: «Жалобы и к вам тоже идут... В небольших населенных пунктах, на селе ликвидируют родильные дома, фельдшерско-акушерские пункты. Мы исходили из того, что в рамках программы модернизации здравоохранения их сеть будет расширяться, их качество будет улучшаться, а здесь люди пишут наоборот, что их количество сокращается». Он отметил, что идея заключается в том, чтобы создать лучшие оснащённые центры. «Но нужно исходить из наших реалий, нашей жизни. Надо смотреть на что: дорога в каком состоянии, а связь как работает, можно ли добраться женщинам в их положении во вновь создаваемые центры. Если это невозможно, то тогда для кого это делается? Я прошу руководителей регионов самым внимательным образом на это посмотреть», — подчеркнул Президент. Он справедливо отметил, что необходимо принимать такие решения, которые реализуемы для граждан. «Прошу правительство совместно с регионами отработать критерии доступности медицинской помощи как для городов, так и для села», — указал Владимир Путин.

Понимая необходимость и неизбежность процессов модернизации в здравоохранении, Уполномоченный всё же настаивает на разработке системы альтернативных мер, позволяющих обеспечить доступную первичную медицинскую помощь в сельской территории, а также лекарственное обеспечение.

Уполномоченный настоятельно просит глав муниципальных образований искать возможности принимать меры к оптимизации транспортного сообщения между маленькими территориями и районными центрами, учитывая потребности населения, время работы основных специалистов, к которым ездят жители, а также доступную стоимость транспортных услуг.

Специализированная медицинская помощь

Территориальная недоступность медицинской помощи чаще всего оправдывается тем, что медицинскую помощь стараются сделать всё более централизованной, профессиональной и всё более высокотехнологичной, а также способной отвечать потребностям пациентов с особыми, нетипичными заболеваниями. При этом жалобы на качество и порядок оказания специализированной помощи тоже есть.

Наиболее острыми темами в этой сфере являются вопросы организации специализированной медицинской помощи для пациентов с сочетанной патологией «туберкулез и ВИЧ-инфекция», которая также осложняется наркозависимостью (алкоголь, наркотики). Жалобы пациентов и их родственников (обращение Б. № 12-13/3346, Г. № 13-12/456), а также мониторинги общественных организаций, занимающихся социальной и правовой помощью таким пациентам, позволяют выявить следующие проблемы доступа к качественной медицинской помощи:

— несвоевременная госпитализация в связи с наличием очереди в специализированные стационары;

— нередки отказы в госпитализации при наличии показаний к ней, отсутствие или невыполнение алгоритма маршрутизации пациента,

в результате чего пациент с туберкулезом попадает в терапевтическое отделение исходя из имеющейся у него симптоматики, однако не получает соответствующей его патологии помощи;

— отсутствие наркологической помощи в учреждениях, где оказывается помощь пациентам с туберкулезом.

И хотя после совещания, проведенного заместителем министра здравоохранения области Д. Р. Медведской, ситуация меняется к лучшему, вопрос об ожидании очереди на госпитализацию всё ещё остаётся острым.

В 2013 году в адрес Уполномоченного поступали жалобы родителей детей с заболеванием муковисцидозом о нарушении порядка госпитализации детей с данным заболеванием, поскольку в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития от 15.05.2012 № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)» их госпитализация должна осуществляться в отдельные палаты. На запрос Уполномоченного об обеспечении прав пациентов в соответствии с установленными нормами был получен ответ Министерства здравоохранения области, из которого следует, что министерство фактически ориентируется на наличие высева синегнойной палочки или цепатии для направления пациентов в одноместные палаты, то есть при наличии проблем с достаточным количеством одноместных палат решает только самый острый вопрос, когда пациенты не должны контактировать с другими больными и между собой.

Если в отношении детей-пациентов с муковисцидозом вопрос обеспечения отдельными боксами на практике начал решаться, то при госпитализации взрослых с данным заболеванием этот вопрос стоит по-прежнему остро: пациенты находятся на стационарном лечении в непрофильном отделении, размещаются в общих палатах, что несёт риск заражения перекрёстными инфекциями, а значит, угрозу для жизни.

Общественные организации пациентов с этим заболеванием также указывают, что к проблемам оказания им специализированной помощи относится и отсутствие квалифицированных специалистов-пульмонологов и кинезитерапевтов, нехватка современных ингаляционных антибиотиков в стационарах.

Когда врач бессилен

Необходимо понимать, что одним из важнейших факторов, влияющих на качество оказания медицинской помощи, является правильная организация работы в учреждении в строгом соответствии с законом и соблюдение трудовых прав самих медицинских сотрудников.

Жалобы медицинского персонала на нарушение права на оплату труда, на нарушение условий трудового договора поступали от коллективов работников ГБУЗ СО «Центральная районная больница г. Кушва», ГБУЗ СО «Новолялинская районная больница».

По обращению Уполномоченного в защиту права младшего медицинского персонала (обращение Ш. № 13-13/307) на соответствующие законодательству условия труда, Государственной инспекцией труда в Свердловской области была проведена проверка в ГБУЗ «Тавдинская ЦРБ», в результате которой было выявлено, что палатные санитарки неправомерно привлекались к работе, не предусмотренной трудовым договором, и работе, связанной с подъёмом и перемещением вручную тяжести, превышающей предельно допустимые нормы, за эту работу не была произведена доплата, количество коек на посту не соответствовало норме. В связи с выявленными нарушениями работодателю было выдано предписание по их устранению, руководство привлечено к административной ответственности.

Как стало известно Уполномоченному из коллективного обращения граждан (№ 13-13/321), в Тавде и Туринске сложилась абсолютно дикая ситуация с незаконным взиманием денег с родственников покойных в Тавдинском и Туринском отделениях бюро судебно-медицинской экспертизы за те услуги, которые входят в должностные обязанности санитаров бюро судебно-медицинской экспертизы и должны оказываться бесплатно. Заявители указывали, что полиция и прокуратура в территориях, а также вышестоящее учреждение ОГУЗ «Свердловское областное бюро судебно-медицинской экспертизы» на жалобы граждан должным образом не отреагировали.

Особую обеспокоенность Уполномоченного вызвал тот факт, что правоохранительные органы в своих ответах ссылались на добровольность заключения гражданами договоров и добровольность передачи денег. Между тем в тяжелом моральном состоянии, в котором находятся родственники, доводы указанных сотрудников морга о том, что в случае отказа от оплаты не будут выдаваться врачебные свидетельства о смерти, приводили к ситуациям совершения сделок под принуждением.

Уполномоченным в адрес прокуратуры Свердловской области в связи с этим было направлено обращение о проведении проверки, в результате которой было установлено, что индивидуальным предпринимателем А. И. Почежерцевым используется государственное имущество Свердловской области без надлежаще оформленных документов, в связи с чем прокурором Туринского района возбуждено производство об административном правонарушении. Для устранения нарушений законодательства, регламентирующего использование государственного имущества Свердловской области, прокурором Туринского района главному врачу районной больницы имени О. Д. Зубова внесено представление.

Поскольку Уполномоченному вновь поступило коллективное обращение граждан, в котором они вновь настаивают на том, что данное лицо продолжает осуществлять предпринимательскую деятельность со взиманием с родственников умерших денег за действия, входящие в должностные инструкции санитаров отделов судебно-медицинской экспертизы, Уполномоченным в адрес прокуратуры Свердловской области направлен запрос о результатах исполнения указанного представления прокуратуры.

Тема заботы о своём здоровье и здоровье близких касается каждого из нас. Анализируя основные проблемы, прозвучавшие в жалобах жителей области в 2013 году, также важно отметить, что по ряду отдельных проблем, особенно в сфере медицинской помощи детскому населению, областное здравоохранение сохранило свои позитивные традиции: поиск путей и возможностей для организации помощи в нестандартных ситуациях, прогрессивное мышление и передовые методики. Главное — сохранить эти традиции в новых условиях и не потерять доверия населения, чтобы люди могли быть уверены, что доступная и качественная медицина и эффективная реализация права на охрану здоровья — это для каждого.

● **ПРАВО НА ЖИЛИЩЕ**

Реформа ЖКХ обернулась для человека коммунальным шоком

Анализ жалоб, поступивших в 2013 году к Уполномоченному по правам человека, показывает, что, в то время как в 2012 году собственников жилья в многоквартирных домах (далее — МКД) больше всего волновала проблема капитального ремонта и завышенных тарифов на ЖКУ, в 2013 году граждане обеспокоены проблемой состояния аварийного жилья, переселения из него. Также наиболее острыми для людей проблемами были ненадлежащее исполнение обязанностей по управлению МКД управляющими организациями и ТСЖ. Как и в прошлом году, граждане выражали обеспокоенность отсутствием компенсационных выплат и субсидий в сфере ЖКХ, завышенными тарифами. Треть обращений поступило к Уполномоченному от жителей отдалённых территорий области.

Опыт работы с многочисленными обращениями граждан позволяет утверждать, что жилищно-коммунальная реформа сегодня несёт не только экономическую, но и, что особенно важно, социальную нагрузку. Ответственность собственников за сохранность жилья, в особенности аварийного, оплата резко повысившихся и неуклонно возрастающих в цене коммунальных услуг и, наконец, платёж за долю в общедомовых расходах — всё это обернулось для большинства населения коммунальным шоком, который сложен в своей структуре, так как включает в себя культурную, социальную, экономическую, финансовую и психологическую составляющие.

Культурная составляющая заключается не только в отсутствии правовой традиции частной ответственности за поддержание сохранности жилья, самоорганизации собственников, но и в осуществлении ими финансового контроля за обслуживающими коммунальными службами.

Социальная составляющая коммунального шока является отражением процессов, происходивших в системе социальной дифференциации населения. В результате стихийного функционирования рынка жилья в стране, в городе соседями оказываются люди полярных финансовых возможностей, следовательно, коммунальных запросов, но вынужденно объединённые общедомовой территорией. И в этой ситуации сложно ожидать превращения соседской общины в единый коллектив. Между тем такое превращение является императивом современного этапа развития жилищно-коммунальных отношений.

Экономическая составляющая коммунального шока проистекает из факта включённости данного вида отношений в целостную систему современного российского общества, живущего по законам рынка. Если раньше разобщённость соседей не имела экономических последствий, ведь жильцы не были финансовыми партнёрами по пользованию общедомовыми удобствами, не решали, быть ли во дворе охраняемой парковке, камерам наблюдения, консьержке в подъезде и т.д., то **сегодня на первый план выходит проблема способности жителей к экономической самоорганизации**. По мнению Уполномоченного, наиболее значимыми препятствиями к развитию данной способности являются реальные различия финансовых возможностей жильцов (финансовая составляющая коммунального шока) и, соответственно, коммунальных потребностей, из-за которых нередко возникают конфликты.

Социально-психологические навыки (психологическая составляющая) к разрешению такого рода коммунальных конфликтов не успели сложиться, между тем они необходимы для коллективного преодоления коммунального шока.

В настоящее время важно решить, как помочь людям адаптироваться к требованиям жилищно-коммунальных отношений, сложившимся в переходный период. Уполномоченный считает, что переходный период в развитии любого вида социальных отношений предполагает адаптацию к происходящим изменениям. Процесс адаптации неизбежно протекает в режиме взаимодействия, что позволяет своевременно зафиксировать его болевые точки и предложить способы их преодоления.

Мониторингу, всестороннему анализу проблем взаимодействия основных субъектов жилищной политики был посвящён специальный доклад Уполномоченного по правам человека «Защита прав человека в процессе реформирования сферы ЖКХ. Проблемы взаимодействия основных субъектов жилищной политики» (размещён на официальном сайте Уполномоченного по правам человека в Свердловской области). Продолжением работы по осмыслению происходящих в жилищно-коммунальной сфере процессов стала монография «Жилищно-коммунальные отношения в России в период социально-экономической трансформации», подготовленная по инициативе и при участии Уполномоченного и учёных области. **Именно озабоченность качеством обеспечения конституционного права граждан на жилище определила их цель, стратегию и выводы, переведённые в конкретные адресные технологические рекомендации основным субъектам жилищной политики.**

Осмысление ситуации, сложившейся в сфере ЖКХ Свердловской области, происходило не только с учёными и представителями общественности, но и с органами государственной власти областного и федерального уровней. На основании постановления Правительства Свердловской области от 05.07.2013 № 849-ПП Уполномоченный вошла в состав комиссии, где анонсировала результаты мониторинга ситуации в сфере ЖКХ, обсудила с членами комиссии наиболее острые проблемы, которые ставят в своих обращениях жители области.

Более того, Уполномоченный в качестве эксперта включена в состав рабочей группы по подготовке специального доклада Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации по вопросам защиты прав граждан при проведении реформы ЖКХ. Уполномоченным сформулированы обоснованные подходы к понятийному аппарату специального доклада, перечень основных предложений по разрешению проблем, возникающих в жилищно-коммунальной сфере.

Отжили своё...

В соответствии с основными положениями жилищного законодательства органы государственной власти и местного самоуправления должны обеспечивать условия для осуществления гражданами права на жилище, его безопасность, сохранность жилищного фонда и использование жилых помещений по назначению, а также контроль за использованием и сохранностью жилищного фонда (ст. 1, 2 Жилищного кодекса РФ). Между тем одной из важнейших проблем жилищно-коммунальной сферы области являются большие масштабы ветхого и аварийного жилищного фонда. Обращения от жителей области с жалобами на аварийное состояние жилых домов и бездействие органов местного самоуправления по решению столь важной проблемы на протяжении 2013 года были массовыми.

Учитывая опыт Уполномоченного по рассмотрению жалоб граждан по проблеме признания многоквартирных домов ветхими и непригодными для проживания, были выявлены системные нарушения их прав в связи с отказом межведомственных комиссий (районной и городской) для оценки жилых помещений муниципального жилищного фонда в признании жилья непригодным для проживания.

Все жалобы, поступившие в адрес Уполномоченного от жителей области по проблеме аварийного и ветхого состояния МКД, можно классифицировать следующим образом:

— жалобы, в содержании которых обида, что жильё не признано ветхим и аварийным, несмотря на его состояние, создающее угрозу жизни и здоровью граждан;

— жалобы на несогласие граждан с предоставленным по программе переселения жильём.

По жалобам первого вида Уполномоченным проводилась работа по анализу ситуации и установления причин непризнания МКД аварийным, на основании которых направлялся запрос о проверке в надзорные органы. Также Уполномоченный вступала во взаимодействие с муниципальными органами власти, в полномочия которых входит решение данных вопросов, в большинстве случаев добиваясь результативности в решении проблем.

Второй вид жалоб связан с вопросами граждан, касающимися равноценности предоставляемого взамен аварийного жилья, и здесь Уполномоченным чаще давались разъяснения законодательства с указанием конкретных нормативных правовых актов.

Жители Верхней Туры пожаловались Уполномоченному на аварийное состояние жилых домов № 2 и № 4 по ул. Электрификаторов 1905 года постройки (обращение № 13-13/1702). По утверждению заявителей, *«внутреннее и внешнее состояние домов таково, что в любой момент люди, живущие в них, могут серьёзно пострадать»*. Так, С. сообщила Уполномоченному, что после дождей в коридоре квартиры с потолка обвалились пласты штукатурки весом 5—6 кг. Выражая крайнюю обеспокоенность по поводу сложившейся ситуации, Уполномоченный направила обращения в прокуратуру г. Кушвы и администрацию городского округа Верхняя Тура.

В результате проведённой прокуратурой г. Кушвы проверки было установлено, что граждане неоднократно безрезультатно обращались в администрацию городского округа для решения вопроса о признании указанных домов аварийными. Износ жилых домов, согласно справке Кушвинского БТИ от 30.09.2010, составляет 72 и 74% соответственно. В нарушение требований Постановления Правительства РФ от 28.01.2006 № 47 «Об утверждении Положения о признании помещения жилым помещением, жилого помещения непригодным для проживания и многоквартирного дома аварийным и подлежащим реконструкции» исчерпывающих решений, указанных в данном постановлении, органом местного самоуправления принято не было.

По итогам проверки в адрес главы городского округа Верхняя Тура А. В. Брезгина было внесено представление об устранении нарушений законодательства. По сообщению главы городского округа Верхняя Тура, для решения проблемы проведена техническая инвентаризация вышеуказанных домов специалистами БТИ. По результатам работы Межведомственной комиссии дома № 2 и № 4 по ул. Электрификаторов включены в Муниципальную программу по переселению граждан из аварийных домов.

В схожей ситуации оказались и жители пос. Фабричное, которые обратились к Уполномоченному с просьбой о признании аварийным дома, расположенного по адресу ул. Больничная, 10 (обращения № 13-13/373, 13-13/374, 13-13/1650).

В результате обращения Уполномоченного в прокуратуру Туринского района **подтвердились доводы заявителей — бездействие поселковой и районной администрации создаёт угрозу жизни и здоровью граждан, проживающих в доме № 10 по ул. Больничная.** В ходе проведённой проверки было установлено, что имеется заключение Межведомственной комиссии № 77 от 14.09.2012 о признании этого жилого помещения непригодным для проживания, так как состояние несущих конструктивных элементов дома ветхое, жильё не соответствует требованиям, предъявляемым к жилому помещению. **Как удалось выяснить, данное заключение было подписано не всеми членами Межведомственной комиссии; более того, так и не удалось установить местонахождение оригинала документа.** Учитывая данное обстоятельство, по инициативе Уполномоченного и прокуратуры Туринского района Межведомственная комиссия вновь произвела обследование жилого дома и признала его непригодным для проживания и не соответствующим требованиям, предъявляемым к жилому помещению. *Фактически акт обследования и заключение были подписаны членами Межведомственной комиссии только в июле 2013 года после неоднократных требований прокуратуры Туринского района.*

Таким образом, Межведомственная комиссия в нарушение требований п. 46 положения «О признании помещения жилым помещением, жилого помещения непригодным для проживания и многоквартирного дома аварийным и подлежащим сносу или реконструкции», утверждённого постановлением Правительства РФ от 28.01.2006 № 47, длительное время необоснованно бездействовала, приняла решение о признании дома непригодным для проживания с нарушением установленного законом срока.

По результатам проведённой проверки главе администрации Туринского городского округа внесено представление об устранении нарушений ст. 14 Жилищного кодекса РФ и вышеуказанного положения. В отношении администрации Туринского городского округа вынесено постановление о возбуждении дела об административном правонарушении по ст. 7.22 КоАП РФ. В отношении заместителя главы администрации Туринского городского округа по ЖКХ, транспорту и связи вынесено два постановления о возбуждении дел об административном правонарушении по ст. 7.22, 17.7 КоАП РФ. В Туринский районный суд направлено исковое заявление об обязании администрации Туринского городского округа предоставить гражданину С. по договору социального найма жилое помещение.

Аналогичным образом после вмешательства Уполномоченного частично разрешилась проблема непризнания дома, находящегося в муниципальной собственности, аварийным, с которой обратилась жительница г. Первоуральска И. (обращение № 13-13/189). Уполномоченным было направлено обращение в адрес главы городского округа Первоуральск, в ответ на которое **Управление жилищно-коммунального хозяйства и строительства заключило договор об оказании экспертных услуг с целью признания жилого дома по ул. Станционная, 2 аварийным с последующим включением его в муниципальную программу «Формирование жилищного фонда городского округа Первоуральск для переселения граждан из жилых помещений, признанных непригодными для проживания и (или) с высоким уровнем износа».**

К сожалению, до сих пор не удалось добиться признания аварийным жилого дома, расположенного в г. Екатеринбурге по адресу ул. Феофанова, 6. Третий год Уполномоченный безрезультатно ведёт переписку с надзорными органами и муниципальной властью. Неправомерность действий межведомственных комиссий (районной и городской) по отказу признания жилья непригодным для проживания признаёт прокуратура Свердловской области: *«принятое Межведомственной комиссией решение о необходимости и возможности проведения капитального ремонта дома противоречит выводам экспертной организации»*, однако мер до сих пор так и не принято.

Ситуация такова: жилые дома, не признанные Межведомственными комиссиями аварийными и ветхими, оказались включены в программу по сносу ветхих и аварийных домов, рассчитанную на период 2013—2025 годов, в которой предполагается, что за счёт застройщиков будут снесены более 1200 МКД во всех районах, а на их месте появятся новые благоустроенные кварталы с развитой инфраструктурой. Уполномоченным с целью уточнения сроков сноса данного дома и других домов было направлено обращение в администрацию г. Екатеринбурга и получен ответ: *«в отношении застроенной территории, на которой расположены данные жилые дома, решение о развитии на сегодняшний день не принято»*. **Без ответа остался вопрос о том, почему жилой дом № 6 по ул. Феофанова, не признанный районной и городской Межведомственными комиссиями аварийным, оказался всё же включён в вышеуказанную программу, непонятными остаются критерии и основания попадания его в программу.** В ответе областной прокуратуры содержится подтверждение мнения Уполномоченного о том, что *«отсутствие конкретных сроков по отселению жильцов дома ставит под угрозу безопасность их проживания. Глава администрации МО г. Екатеринбург проинформирован прокуратурой Свердловской области о сложившейся критической ситуации»*.

Нет публичности, отсутствует прозрачность и ясность в действиях муниципальной власти, вследствие чего создаются условия для нарастания социального напряжения среди жителей аварийных домов, растёт недоверие к действующей власти по причине её бездействия в решении проблемы аварийного состояния жилых домов.

Рекомендовать администрации г. Екатеринбурга решить вопрос об утверждении сроков сноса домов, которые вошли в Муниципальную адресную программу по сносу и реконструкции многоквартирных домов, рассчитанную до 2025 года.

Информировать граждан о результатах проведения аукциона по продаже права на заключение договора о развитии застроенной территории, включающей данный земельный участок.

Рекомендовать прокуратуре Свердловской области взять на контроль своевременную организацию и проведение вышеуказанного аукциона, установление сроков сноса дома.

Второй повод для обращений: жалобы на несогласие с предоставленным по программе переселения жильём. **Гражданам разъяснялось, что расселение из аварийного жилья и улучшение жилищных условий — это два разных процесса.**

Уполномоченный информировала обратившихся в её адрес граждан о следующем: факт, что гражданин состоит на учёте в качестве нуждающегося в улучшении жилищных условий, на расселение из аварийного жилья не влияет, поэтому граждане после расселения сохраняют за собой право претендовать и состоять на учёте в качестве нуждающихся в улучшении жилищных условий. Однако в некоторых субъектах РФ уже существует положительная практика решения этих двух задач одновременно, когда жильцы реализовали своё право в процессе расселения заехать в квартиры, предоставляемые по нормам, а не по равноценности площадей. Уполномоченный считает это правильным, поскольку Президент РФ В. В. Путин неоднократно подчёркивал, что плодить новые коммуналки неправильно.

Обращались к Уполномоченному и граждане с ограниченными возможностями здоровья, которые выражали несогласие с жильём, предоставляемым взамен жилого помещения в сносимом аварийном доме (обращения № 13-13/2427, 13-13/2392). Заявителям разъяснялись, что основанием для улучшения жилищных условий является наличие заболевания, предусмотренного Постановлением Правительства РФ от 16.06.2006 № 378 «Об утверждении перечня тяжелых форм хронических заболеваний, при которых невозможно совместное проживание граждан в одной квартире». В случае если диагноз из данного перечня у заявителей имеется, постановка вопроса о предоставлении отдельной квартиры возможна.

Несмотря на то что для граждан, проживающих в аварийных домах, существует угроза их жизни и здоровью, зачастую муниципальные власти отказываются признавать жильё аварийным, так как следующим обязательным этапом данного процесса станет необходимость переселять людей вне очереди, предоставляя им жилплощадь по нормам, определяемым муниципалитетами. Однако отсутствие должного финансирования для реализации данной задачи не позволяет своевременно её решить только силами органов местного самоуправления.

Рекомендовать органам местного самоуправления осуществлять на постоянной основе мониторинг состояния жилого фонда на территории, обсуждать его результаты и имеющиеся ресурсы для разрешения проблемы аварийного состояния жилья в рамках муниципалитета, а также заблаговременно выносить результаты мониторинга на региональный уровень, предлагая возможные пути решения проблемы и указывая на последствия в случае, если проблема своевременно решена не будет. Более активно информировать граждан о жилищном законодательстве, в соответствии с которым реализуется процесс признания жилья ветхим и аварийным, а также о программе переселения граждан из аварийного жилья.

Долги за ЖКУ — путь в коммуналку...

Задолженность населения по оплате жилищно-коммунальных услуг — насущная проблема для Свердловской области и Уральского федерального округа в целом. По статистике Уральский федеральный округ замыкает тройку «лидеров» коммунальных должников среди федеральных округов.

Работая с обращениями граждан, поступившими к Уполномоченному, стало очевидно, что к группе неплательщиков за ЖКУ относятся граждане с долгосрочной задолженностью (свыше одного года). При этом в качестве причин неплатежей граждане всё чаще указывают финансовые, социальные и психологические. Решающее значение на появление задолженности оказывают уровень доходов граждан, постоянно растущая стоимость жилищно-коммунальных услуг. В большинстве обращений нежелание оплачивать жилищно-коммунальные услуги вызвано низким качеством жилищно-коммунальных услуг, мнением граждан, что размер платежей необоснованно завышен.

Жительница г. Екатеринбурга Б. (обращение № 13-13/1244) обратилась в адрес Уполномоченного с просьбой о разрешении конфликтной ситуации с УК «Верх-Исетская», возникшей из-за несогласия заявительницы с суммой задолженности за ЖКУ в размере 490 994,48 руб., в том числе пени 121 000,67 руб.

Огромный долг за коммунальные услуги начал копиться с того времени, как в 2008 году умер мой отец, тогда решения в семье я не принимала... Теперь я не отказываюсь платить, однако считаю, что данная сумма завышена, потому что на нашей жилплощади не проживают трое человек из прописанных девяти. К тому же моя семья имеет статус многодетной и должна рассчитывать на скидку 30% при оплате коммунальных услуг за жилое помещение.

В ходе проверок, инициированных Уполномоченным, удалось установить, что семья гражданки Б. действительно была поставлена на учёт в Управление социальной политики по Верх-Исетскому району как многодетная. Удостоверение, которое было выдано ей, являлось документом, подтверждающим право многодетной семьи Свердловской области на получение мер социальной поддержки. В соответствии с Постановлением Свердловской области от 06.04.2011 № 362-ПП «О порядке выдачи, замены и хранения удостоверения многодетной семьи Свердловской области...» ранее выданное удостоверение подлежит замене, так как оно было действительно до 1 апреля 2012 года.

Несмотря на получение письменного уведомления об истечении срока действия ранее выданного удостоверения, с заявлением на получение удостоверения нового образца и назначением мер социальной поддержки гражданка Б. в Управление социальной политики по Верх-Исетскому району не обратилась, соответственно компенсации расходов ей не было предоставлено. По сведениям комитета социальной политики Администрации города Екатеринбурга, с заявлением о назначении компенсации расходов на оплату коммунальных услуг гражданка Б. не обращалась. Более того, в соответствии с ч. 3 ст. 160 Жилищного кодекса РФ компенсации расходов на оплату жилых помещений и коммунальных услуг предоставляются гражданам при отсутствии у них задолженности по оплате жилых помещений и коммунальных услуг или при заключении и (или) выполнении гражданами соглашений по её погашению.

В ходе проверки установлено, что **заявления о заключении соглашения по погашению задолженности от гражданки Б. в адрес ЗАО «Управляющая компания «Верх-Исетская» не поступало. По информации Управляющей компании долг за ЖКУ образовался за период с 2006 года по настоящее время, при этом ни разу за прошедший период гражданка Б. не оспорила основания начисления, следовательно, согласно действующему законодательству и вносить её была обязана**. В схожей ситуации оказалась и многодетная мать Г., обратившаяся к Уполномоченному за помощью в оформлении жилищной субсидии, которую она не может получить из-за образовавшегося у неё долга за ЖКУ в размере 251 535,37 руб., сумма пени 83 464,57 руб. (обращение № 13-13/2115). Осложнялась ситуация тем, что в отношении гражданки Г. имелись вступившие в законную силу решения суда о взыскании задолженности и пени, которые не были исполнены. За семь лет с июня 2006 года был осуществлён всего один платёж на сумму 777 руб.

С гражданкой Г. неоднократно заключались соглашения о рассрочке платежа, но они не исполнялись. **Её вызывали на заседания комиссии по сокращению задолженности за жилищно-коммунальные услуги в ЗАО «Орджоникидзевская УЖК» и в администрацию Орджоникидзевского района, но она не являлась.**

Как разрешить сложную ситуацию, если один из её участников не желает вступать во взаимодействие с другими, которые предлагают альтернативные пути решения проблемы, стремясь к компромиссу? Ясно одно, какие бы условия ни были созданы для разрешения ситуации, гражданка Г. не может и не хочет погасить долг, а значит, согласно п. 6 Правил предоставления субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, утверждённых Постановлением Правительства РФ № 761 от

(Продолжение на 4-й стр.).