



АДМИНИСТРАЦИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

13.11.2012

№ 617

г. Барнаул

Об утверждении Стратегии действий в интересах детей в Алтайском крае на 2012-2017 годы

В целях реализации основных базирующихся на общепризнанных принципах и нормах международного права направлений и задач государственной политики в интересах детей постановляю:

1. Утвердить прилагаемую Стратегию действий в интересах детей в Алтайском крае на 2012-2017 годы.

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора Алтайского края Бессарабова Д.В.

Губернатор Алтайского края

А.Б. Карлин

УТВЕРЖДЕНА  
постановлением Администрации  
Алтайского края  
от 13.11.2012 № 617

## СТРАТЕГИЯ действий в интересах детей в Алтайском крае на 2012-2017 годы

### I. Введение

Сохранение и укрепление здоровья детей, их физическое развитие, формирование культуры здорового образа жизни являются приоритетными направлениями государственной политики.

В Послании Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации подчеркнута необходимость разработки государственной политики в области детства. Поставлены конкретные задачи повышения доступности и качества медицинской помощи матерям и детям, технологической модернизации детских поликлиник и больниц, повышения квалификации их сотрудников. Главная цель Национальной стратегии - определить основные направления и задачи государственной политики в интересах детей и ключевые механизмы ее реализации, базирующиеся на общепризнанных принципах и нормах международного права.

В Алтайском крае уделяется большое внимание обеспечению благополучного и защищенного детства. Проблемы детства и пути их решения нашли свое отражение в долгосрочных и ведомственных целевых программах «Демографическое развитие Алтайского края» на 2010 - 2015 годы, «Формирование и пропаганда здорового образа жизни среди населения Алтайского края» на 2011 - 2013 гг., «Здоровое поколение» на 2011 - 2013 гг., «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в Алтайском крае» на 2009 - 2013 гг., «Вакцинопрофилактика» на 2012 - 2014 гг., «Развитие дошкольного образования в Алтайском крае» на 2011 - 2015 годы, в краевой программе «Социальная адаптация выпускников детских домов и специальных (коррекционных) школ-интернатов из числа детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» на 2011-2013 гг.

Инструментом практического решения многих вопросов в сфере детства стала реализация приоритетных национальных проектов «Здоровье» и «Образование». В рамках данных проектов в Алтайском крае осуществлена реконструкция и оснащение новейшим оборудованием школьных столовых, ежегодно проводится диспансеризация детей первого года жизни, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Улучшилась материально-техническая база учреждений здравоохранения и образования. Укрепился кадровый потенциал этих отраслей. Существенно обновился парк автомобилей скорой медицинской помощи, школьных автобусов.

В 2011 году в крае учреждена должность Уполномоченного при Губернаторе Алтайского края по правам ребенка. Для повышения эффективности реализации семейной политики создан краевой Общественный совет по развитию замещающего семейного устройства в Алтайском крае. С того же года регион принимает участие в широкомасштабной общенациональной информационной кампании по противодействию жестокому обращению с детьми, в рамках которой проводится информирование о едином номере телефона доверия, участвует в реализации государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 – 2015 годы.

В результате принятых мер наметились позитивные тенденции увеличения рождаемости и снижения детской смертности, улучшения социально-экономического положения семей с детьми, повышения доступности образования и медицинской помощи для детей, увеличения числа устроенных в семьи детей, оставшихся без попечения родителей. Вместе с тем проблемы, связанные с созданием комфортной и доброжелательной для жизни детей среды, сохраняют свою остроту и далеки от окончательного решения. Продолжается сокращение численности детского населения, у значительной части детей дошкольного возраста и обучающихся в общеобразовательных учреждениях обнаруживаются различные заболевания и функциональные отклонения. Доля детей, рожденных здоровыми, за последние три года составляет 50%, число абсолютно здоровых детей (имеющих первую группу здоровья) - 20%, а среди городских детей этот показатель - около 10%.

По данным органов внутренних дел Алтайского края, за 2011 год в отношении несовершеннолетних совершено 1443 преступления, включая 515 преступлений против их жизни и здоровья. На 1 января 2012 года количество детей, находящихся в социально опасном положении, составило 9700 человек (на 1 января 2010 года – 13016 человек, на 1 января 2011 года – 11586 человек). Доля безнадзорных детей в общей численности детского населения Алтайского края в 2011 году - 2,15% (в 2009 г. - 2,83%, в 2010 г. - 2,57%). Низкими темпами сокращается число детей-инвалидов, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Остро стоят проблемы подросткового алкоголизма, наркомании и токсикомании: почти четверть преступлений совершается несовершеннолетними в состоянии опьянения.

Развитие высоких технологий, открытость страны мировому сообществу привели к незащищенности детей от противоправного контента в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - «Интернет»). Значительное число сайтов, посвященных суициду, доступно подросткам в любое время.

Масштабы и острота существующих проблем в сфере детства и возникающие новые вызовы настоятельно требуют принятия неотложных мер для улучшения положения детей и их защиты.

## II. Основные проблемы в сфере детства

Недостаточная эффективность имеющихся механизмов обеспечения и

защиты прав и интересов детей, неисполнение международных стандартов в области прав ребенка.

Высокий риск бедности при рождении детей, особенно в многодетных и неполных семьях. Распространенность семейного неблагополучия, жестокого обращения с детьми и всех форм насилия в отношении детей.

Низкая эффективность профилактической работы с неблагополучными семьями и детьми, распространенность практики лишения родительских прав и социального сиротства.

Социальная исключенность уязвимых категорий детей (дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, дети-инвалиды и дети, находящиеся в социально опасном положении).

Наращение новых рисков, связанных с распространением информации, представляющей опасность для детей.

Отсутствие действенных механизмов обеспечения участия детей в общественной жизни, в решении вопросов, затрагивающих их непосредственно.

### III. Обеспечение равных возможностей для детей, нуждающихся в особой заботе государства

#### 1. Краткий анализ ситуации

В Алтайском крае благодаря комплексу мер по поддержке семейного жизнеустройства детей на 20,6% сократилось число детей, лишенных родительского попечения: с 2073 человек в 2009 году до 1646 человек в 2011 году. За 1 полугодие 2012 года выявлено 784 ребенка, оставшихся без попечения родителей (845 детей - за аналогичный период прошлого года).

В крае формируется институт приёмных семей: в 2009 году 343 семьи взяли на воспитание 639 детей, по состоянию на 01.07.2012 приёмных семей, в которых воспитываются 1190 детей, стало 614. Растет также число детей, усыновленных российскими гражданами: в 2009 году усыновлено 234 ребенка, в 2011 году – 279 детей. Организована работа по пропаганде семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Работают постоянно действующие фотовыставки «Я ищу маму». На телевидении (филиал ВГТРК ГТРК «Алтай») идет программа «Я пришел на эту землю», где транслируются ролики с участием детей, оставшихся без попечения родителей. На сайте управления обновляется страница «Счастливое детство – в семье!» ([www.educaltai.ru](http://www.educaltai.ru)).

Приказом Главного управления образования и молодежной политики Алтайского края от 02.09.2011 № 3149 утверждено Положение об организации сопровождения замещающего семейного устройства в Алтайском крае. В 2011 году в центры психолого-медико-социального сопровождения обратились более 2400 человек, что на 26,6% больше, чем в 2010 году. Психолого-медико-педагогическое сопровождение оказано более чем 1900 детям, воспитывающимся в замещающих семьях.

С целью улучшения качества подготовки потенциальных замещающих родителей к приему детей в семьи, для исключения возврата детей из замещающих семей в учреждения интернатного типа, обеспечения доступности данной услуги населению организована работа по передаче указанных полномочий органов опеки и попечительства различным организациям. Работа проведена в 30 муниципальных образованиях края. Сайт краевого государственного бюджетного образовательного учреждения для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, «Краевой центр психолого-медико-социального сопровождения «Семья плюс» ([www.kcpmss.ru](http://www.kcpmss.ru)) содержит информацию, необходимую при предоставлении замещающим семьям комплексной помощи и поддержки. В 2011 году по сравнению с 2010 годом количество пользователей сайта увеличилось в 20 раз. Приняты меры по повышению престижа и по поддержке замещающих семей. Проводится конкурс на соискание гранта Губернатора Алтайского края, который предоставляется опекунам (попечителям), приемным родителям, чьи дети достигли особых успехов в учебе, творчестве, спорте, а также активно участвовали в общественной жизни, краевой конкурс на лучшую приемную семью.

На территории Алтайского края функционирует 33 детских дома, в них воспитываются 1260 детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. За последние три года в семьи граждан передано 448 воспитанников детских домов, в том числе 73 (16%) – в кровные. Количественный состав воспитанников детских домов уменьшился на 15%. Сократилось на 7 учреждений с 2009 года и количество детских домов края: один реорганизован в краевое государственное бюджетное образовательное учреждение для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, «Краевой центр психолого-медико-социального сопровождения «Семья плюс», в здании других открыты дошкольные образовательные учреждения. Постановлением Администрации Алтайского края от 24.06.2011 № 350 утверждена краевая программа «Социальная адаптация выпускников детских домов и специальных (коррекционных) школ-интернатов из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» на 2011-2013 годы.

В целях оказания информационно-просветительской и консультативной помощи выпускникам интернатных учреждений края работает телефон «горячей линии» (36-63-97), посвященный вопросам защиты прав и законных интересов воспитанников и выпускников интернатных учреждений. Открыта страница «Вместе в будущее» на сайте КГБОУ «Краевой центр психолого-медико-социального сопровождения «Семья плюс». Создана краевая информационная база данных выпускников интернатных учреждений из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в которой содержатся сведения о 1076 выпускниках 2008 - 2011 годов.

В целях реализации закона Алтайского края от 28.12.2009 № 115-ЗС «О патронатном сопровождении в Алтайском крае» проводится работа по организации постинтернатного патроната выпускников интернатных

учреждений. За I полугодие 2012 года со 104 воспитателями заключены договоры о постинтернатном патронате. Указанной формой социальной помощи охвачено 252 выпускника детских домов и специальных (коррекционных) школ-интернатов из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обучающихся в учреждениях начального и среднего профессионального образования. Проведена работа по привлечению попечительских советов интернатных учреждений к социализации выпускников детских домов. В детских домах и специальных (коррекционных) школах-интернатах открываются социальные гостиницы для приема выпускников с целью обеспечения их временного проживания (до одного года). Организовано взаимодействие с общественными организациями по развитию замещающего семейного устройства, решению вопросов социализации выпускников интернатных учреждений.

В крае существует также сеть учреждений социального обслуживания детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, представленная 4 реабилитационными центрами для детей и подростков с ограниченными возможностями, 2 домами-интернатами для умственно отсталых детей, 37 отделениями социальной реабилитации детей с ограниченными умственными и физическими возможностями в территориальных центрах социальной помощи семье и детям.

В Алтайском крае реализуются различные варианты обеспечения образовательными услугами детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. Их обучение осуществляется в группах компенсирующей и общеразвивающей направленности дошкольных образовательных учреждений, специальных (коррекционных) классах и общеобразовательных классах школ, не являющихся коррекционными, в специальных (коррекционных) общеобразовательных школах и школах-интернатах.

В крае работают 32 психолого-медико-педагогические комиссии. Родителям (законным представителям), воспитывающим и обучающим 928 детей-инвалидов дошкольного возраста на дому самостоятельно, выплачивается соответствующая компенсация за счет средств краевого бюджета (постановление Администрации Алтайского края от 27.07.2009 № 336 «О воспитании и обучении детей-инвалидов в Алтайском крае»). В рамках долгосрочной целевой программы «Развитие дошкольного образования в Алтайском крае» на 2011-2015 годы проводится конкурс на предоставление грантов на реализацию программ инклюзивного образования детей дошкольного возраста. Общая сумма денежных средств, выделенных из краевого бюджета на эти цели в 2012 году, составила 400,0 тыс. руб.

В 2011 году по сравнению с 2010 годом на 5,2% увеличилось число детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, охваченных услугами дошкольного образования в различных формах. Например, в рамках приоритетного национального проекта «Образование» на 2009 - 2012 годы в Алтайском крае реализуется проект дистанционного образования детей-инвалидов. С 2011 года край участвует в реализации

государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 - 2015 годы. В прошедшем году 58 специалистов базовых образовательных учреждений и психолого-медико-педагогических комиссий прошли курсы повышения квалификации, в программу которых был включен модуль, посвященный организации интегрированного обучения детей-инвалидов.

В Алтайском крае функционирует 30 специальных (коррекционных) школ-интернатов и 2 специальные (коррекционные) школы, в которых обучается около 3900 детей с различными отклонениями в физическом и психическом развитии. Продолжается работа по открытию классов для глубоко умственно отсталых детей и детей со сложной структурой дефекта при специальных (коррекционных) общеобразовательных школах-интернатах VIII вида, что позволило за последние три года на 20% увеличить контингент этих детей, а также уменьшить число детей, ранее не охваченных услугами образовательных учреждений по состоянию здоровья. В крае работают консультационные пункты, сайты специальных (коррекционных) учреждений, оказывающих методическую помощь родителям детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья, педагогам не являющимся коррекционными общеобразовательных школ, занимающимся обучением и воспитанием детей с нарушением зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата и интеллекта.

Важным аспектом является организация работы с родителями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья. Им обеспечено предоставление услуг в рамках специально разработанных 16 программ активной поддержки родителей. За 2009 - 2011 гг. данными программами охвачено 3753 родителя. Кроме того, такие родители имеют возможность получить консультацию специалистов по вопросам развития и воспитания ребенка на интернет-сайте «Растем и развиваемся вместе» ([www.rastem-wmeste.ru](http://www.rastem-wmeste.ru)). С целью обеспечения доступности социально-консультативной помощи семьям с детьми раннего возраста организованы выездные формы работы.

В 2012 году Общественным советом по развитию образования в Алтайском крае при Главном управлении образования и молодежной политики Алтайского края создана секция общественных организаций родителей детей-инвалидов.

## 2. Основные задачи

Обеспечение приоритета семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Реформирование сети и деятельности учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе для детей с ограниченными возможностями здоровья.

Продолжение работы по формированию системы постинтернатного сопровождения выпускников учреждений для детей-сирот и детей,

оставшихся без попечения родителей, и лиц из их числа для их социализации в обществе.

Обеспечение в соответствии с международными стандартами прав детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья на получение качественного образования всех уровней, полноценное участие в общественной жизни, охрану здоровья и реабилитацию, профессиональную подготовку, доступную среду.

Совершенствование организационно-управленческих механизмов межведомственной координации деятельности в сфере социальной поддержки семей, воспитывающих детей-инвалидов.

Совершенствование системы ранней помощи семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья.

Популяризация идеи содействия социальной интеграции детей-инвалидов и их семей, формирование отношения к детям-инвалидам как к равным членам общества.

### 3. Меры, направленные на защиту прав и интересов

детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

Организация работы по реабилитации и восстановлению в родительских правах родителей воспитанников учреждений интернатного типа, поиску родственников и установлению с ними социальных связей для возврата детей в родные семьи.

Совершенствование системы стимулирования граждан, желающих принять на воспитание детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Улучшение качества подготовки потенциальных замещающих родителей, обеспечение географической доступности предоставляемой услуги в целях исключения возврата детей из замещающих семей в учреждения интернатного типа, применение психологического тестирования.

Создание системы профессионального сопровождения усыновителей, опекунов в период адаптации и на последующих этапах функционирования замещающей семьи, с особым вниманием к семьям, воспитывающим подопечных подросткового возраста.

Перепрофилирование учреждений интернатного типа в центры психолого-медико-социального сопровождения, дошкольные образовательные учреждения.

Продолжение реформирования учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, путем разукрупнения, предоставления в них условий, приближенных к семейным, создания новых современных детских домов квартирного типа и в форме детской деревни с учетом международных норм и современных методов развития, воспитания, реабилитации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при активном участии волонтеров и некоммерческих организаций.

Разработка и внедрение программы подготовки воспитанников

учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, к самостоятельной жизни по окончании пребывания в них.

Внедрение технологии «социальных лифтов» для выпускников учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в системе образования и при трудоустройстве.

Внедрение правовых механизмов общественного контроля за обеспечением прав детей в учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, детских домах-интернатах.

Продолжение создания и развития региональной системы постинтернатного сопровождения и адаптации выпускников учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

#### 4. Меры, направленные на государственную поддержку детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья

Активизация работы по устранению различных барьеров в рамках реализации государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 - 2015 годы.

Создание единой системы служб ранней помощи для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, включающей медицинскую, реабилитационную, коррекционно-педагогическую помощь ребенку, социально-психологическую и консультативную помощь родителям; обеспечение преемственности ранней помощи и помощи в дошкольном возрасте, развития инклюзивного дошкольного образования, организации комплексной подготовки ребенка-инвалида и ребенка с ограниченными возможностями здоровья к обучению в школе.

Обеспечение укомплектованности психолого-медико-педагогических комиссий современными квалифицированными кадрами в целях предотвращения гипердиагностики детей, переориентация работы комиссий на составление оптимального образовательного маршрута для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Обеспечение равного доступа детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья к качественному образованию всех уровней, гарантированной реализации их права на инклюзивное образование по месту жительства, а также соблюдения права родителей на выбор образовательного учреждения и формы обучения для ребенка.

Нормативно-правовое регулирование порядка финансирования расходов, необходимых для адресной поддержки инклюзивного обучения и социального обеспечения детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Внедрение эффективного механизма борьбы с дискриминацией в сфере образования для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в случае нарушения их права на инклюзивное образование.

Проведение регулярного мониторинга потребностей семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в предоставлении услуг в сфере образования; создание и ведение базы данных, касающихся детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья и их потребностей в указанных услугах. Создание условий для социализации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья с внедрением их в среду здоровых сверстников и обеспечением участия в культурной и спортивной жизни и других массовых мероприятиях; разработка и реализация программы отдыха и оздоровления детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей; создание системы творческой реабилитации, вовлечение детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в занятия физкультурой и спортом.

Организация системы подготовки и переподготовки специалистов для работы с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья на базе образовательных учреждений высшего профессионального образования с использованием их научно-практического потенциала.

Совершенствование системы подготовки, переподготовки и повышения квалификации специалистов, оказывающих абилитационную и реабилитационную помощь детям-инвалидам и членам их семей.

Развитие программ отдыха и оздоровления детей-инвалидов, а также семей с детьми-инвалидами.

Создание условий для личностной самореализации детей-инвалидов и членов их семей.

Научно-методическое обеспечение процесса социальной поддержки семей, воспитывающих детей-инвалидов, направленной на их социализацию и интеграцию в общество.

Обеспечение условий для выявления и развития творческого потенциала детей-инвалидов, проживающих в учреждениях стационарного социального обслуживания населения.

Внедрение в практику работы учреждений стационарного социального обслуживания здоровьесберегающих технологий.

С целью реализации указанных мер в Алтайском крае действуют ведомственная целевая программа «Развитие образования в Алтайском крае» на 2011 – 2013 годы и краевая программа «Доступная среда» на 2012 – 2015 годы.

##### 5. Меры, направленные на улучшение положения детей-инвалидов, находящихся на стационарном социальном обслуживании

Обеспечение развития способностей каждого обслуживаемого ребенка, соответствующих его склонностям и жизненным планам.

Обеспечение реализации гарантий доступности образования для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и их поддержки.

Обеспечение предоставления детям качественной психологической и коррекционно-педагогической помощи в учреждениях стационарного

социального обслуживания.

Оказание государственной поддержки в разработке и реализации комплексных межотраслевых программ, организации спортивно-досуговых мероприятий для детей.

Организация системы повышения профессиональной компетентности педагогических кадров в сфере дополнительного образования детей.

Формирование у детей основ компьютерной грамотности. Повышение гибкости и многообразия форм образовательных услуг для детей-инвалидов. Расширение вариативности программ, рассчитанных на детей с разными уровнем, типом и формами проявления способностей, в том числе индивидуализированных программ с учетом психического и физического здоровья детей-инвалидов.

Реализация права детей на получение всех видов высокотехнологичной медицинской помощи и лечения.

Повышение ответственности медицинского персонала стационарных учреждений социального обслуживания за некачественное оказание медицинской помощи детям.

Обеспечение доступности занятий физической культурой, туризмом и спортом для детей, проживающих в стационарных учреждениях социального обслуживания, в соответствии с их потребностями и возможностями, с ориентацией на формирование ценностей здорового образа жизни.

Внедрение инновационных оздоровительных и физкультурно-спортивных технологий в работу таких учреждений.

## 6. Ожидаемые результаты

Увеличение доли детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, воспитываемых в семьях граждан Российской Федерации, до 90%.

Снижение удельного веса детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в общей численности детей в возрасте до 17 лет до 2,28%.

Снижение численности детей, воспитываемых в интернатных учреждениях, до 10%.

Сокращение случаев отмены решений о передаче детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на воспитание в семьи граждан Российской Федерации.

Постепенное сокращение числа детей, переданных на международное усыновление, за счет развития системы стимулирования граждан Российской Федерации к усыновлению, различных форм опеки и попечительства, предоставления услуг психолого-медико-социального сопровождения семьям граждан Российской Федерации, принявшим ребенка на воспитание.

Увеличение числа выпускников учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обеспеченных жильем, трудоустроенных по востребованным на рынке труда специальностям.

Создание реабилитационно-образовательной инфраструктуры,

обеспечивающей максимально полную реабилитацию и образование большинства детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. Снижение числа детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, оставшихся по объективным причинам вне системы образования, до 20%.

Распространение среди населения доброжелательного, сочувственного отношения к детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, детям-инвалидам и детям с ограниченными возможностями здоровья (оценка по данным социологических опросов).

Увеличение удельного веса детей-инвалидов, получивших реабилитационные услуги, в общей численности детей-инвалидов на 25,4%.

Увеличение удельного веса детей до 3 лет с ограниченными возможностями здоровья, получивших реабилитационные услуги, в общей численности детей до 3 лет с ограниченными возможностями здоровья на 36,3% (1710 чел.).

Увеличение удельного веса детей-инвалидов, систематически занимающихся физкультурой, спортом, творчеством, в общей численности детей-инвалидов на 11% (1090 чел.).

Увеличение удельного веса детей-инвалидов, получивших услуги по оздоровлению и отдыху, в общей численности детей-инвалидов на 12% (1134 чел.).

Увеличение удельного веса семей с детьми-инвалидами, получивших социальные услуги (группы кратковременного и дневного пребывания, домашний помощник и др.) на период занятости родителей, в общей численности семей с детьми-инвалидами на 0,8% (60 чел.).

Увеличение количества волонтеров, оказывающих услуги детям-инвалидам и семьям с детьми-инвалидами, на 120 человек.

Расширение вариативности программ, рассчитанных на детей с разными уровнем, типом и формами проявления способностей, в том числе индивидуализированных программ с учетом психического и физического здоровья детей-инвалидов.

Создание системы социальной защиты детей-инвалидов от противоправного контента.

#### IV. Профилактика жестокого обращения с детьми, социальная реабилитация детей, пострадавших от насилия и преступных посягательств, и их семей в Алтайском крае

##### 1. Краткий анализ ситуации

Одним из основных приоритетов социальной политики в Алтайском крае является реализация права ребенка на защиту от жестокого обращения и насилия и формирование в обществе нетерпимого отношения к различным проявлениям насилия в отношении детей.

Ежегодно увеличивается количество преступлений против половой

неприкосновенности и половой свободы несовершеннолетних (131 - 135 ст. УК Российской Федерации). Так, в 2009 году было зафиксировано 89 фактов, в 2010 году - 115 фактов. В 2011 году в 123 случаях возбуждены уголовные дела по данной статье.

Проблема жестокого обращения с детьми является одной из ключевых в нашем обществе. Она выступает первопричиной многих негативных социальных явлений, таких как безнадзорность, социальное сиротство, преступность несовершеннолетних, в значительной мере определяет высокий уровень детской смертности от внешних причин, детских суицидов.

## 2. Основные задачи

Совершенствование организационно-управленческих механизмов межведомственной координации деятельности в сфере профилактики жестокого обращения с детьми, социальной реабилитации детей, пострадавших от насилия и преступных посягательств, и их семей.

Создание условий, обеспечивающих своевременное (раннее) выявление случаев жестокого обращения с детьми и беспрепятственный доступ детей и членов их семей к социальным услугам.

Развитие системы услуг по профилактике жестокого обращения с детьми, социальной реабилитации детей, пострадавших от насилия и преступных посягательств, и их семей.

Совершенствование системы подготовки, переподготовки и повышения квалификации специалистов, оказывающих услуги в сфере профилактики жестокого обращения, социальной реабилитации детей, пострадавших от насилия и преступных посягательств, и их семей.

Научно-методическое сопровождение мероприятий в сфере профилактики жестокого обращения с детьми, социальной реабилитации детей, пострадавших от насилия и преступных посягательств, и их семей.

Введение запрета на распространение в СМИ информации о несовершеннолетних, ставшими жертвами насилия.

## 3. Меры, направленные на профилактику жестокого обращения с детьми

Создание системы служб помощи детям, пострадавшим от насилия и преступных посягательств, и поддержки таких детей.

Открытие социальных объектов для женщин с детьми, находящихся в ситуации домашнего насилия, с целью оказания им поддержки и сохранения здоровья матери и ребенка в ситуации, представляющей угрозу для их жизни.

Научно-методическое сопровождение мероприятий в сфере профилактики жестокого обращения с детьми, социальной реабилитации детей, пострадавших от насилия, преступных посягательств, и их семей, создающее условия для поэтапного обобщения индивидуального опыта специалистов, включенных в систему, с целью повышения эффективности реализуемых технологий.

Информирование отдельных категорий населения об услугах в сфере профилактики жестокого обращения с детьми, социальной реабилитации детей, пострадавших от насилия и преступных посягательств, и их семей.

Определение в системе здравоохранения, образования и социального обслуживания перечня организаций, осуществляющих психологическую и социальную реабилитацию детей - жертв насилия, а также оказывающих помощь следственным органам при расследовании преступных посягательств в отношении детей.

Создание условий для предоставления несовершеннолетнему потерпевшему бесплатной юридической помощи на основании обращения следователя (дознавателя) в орган опеки и попечительства.

Создание в сфере защиты, охраны прав и законных интересов несовершеннолетних региональной системы мониторинга.

#### 4. Ожидаемые результаты

Снижение численности детей, изъятых из семей вследствие возникновения непосредственной угрозы их жизни или здоровью, на 45%.

Снижение численности родителей, лишенных родительских прав в связи с жестоким обращением с детьми, на 46%.

Снижение численности несовершеннолетних, потерпевших от преступных посягательств, на 200 человек (17%).

Снижение численности несовершеннолетних, в отношении которых совершены преступления против жизни и здоровья, на 90 человек (26%).

Снижение численности несовершеннолетних, в отношении которых совершены преступления против половой неприкосновенности и половой свободы личности, на 45 человек (38%).

Снижение численности несовершеннолетних, вовлеченных в совершение преступлений и антиобщественные действия, на 6 чел. (43).

Снижение численности несовершеннолетних, в отношении которых родители не исполняют обязанностей по воспитанию, на 19 чел. (48,7%).

### V. Профилактика преступности и правонарушений несовершеннолетних, социальное сопровождение несовершеннолетних, находящихся в конфликте с законом, в Алтайском крае

#### 1. Краткий анализ ситуации

В последние три года в крае наблюдается тенденция к сокращению количества преступлений, совершенных несовершеннолетними: с 2170 в 2009 году до 1490 в 2011 году. Наблюдается снижение числа осужденных к условной мере наказания подростков, совершивших повторные преступления, в общем количестве лиц, совершивших преступления. В 2009 году их удельный вес составил 4%, в 2011 году - 3%.

Анализ результатов реализации в 2009 – 2011 годах краевой целевой программы «Социальная профилактика правонарушений несовершеннолетних

в Алтайском крае «Все в твоих руках!» на 2009 – 2011 годы, направленной на создание в крае межведомственной системы социализации и реабилитации несовершеннолетних, совершивших преступление или правонарушение, показал следующее: снизилась степень опасности преступлений, совершаемых несовершеннолетними; повысился уровень социальной компетенции несовершеннолетних правонарушителей; увеличилась степень включенности родителей и ближайшего окружения в процесс их социальной реабилитации.

Статистические данные, получаемые в ходе мониторинга, свидетельствуют о том, что увеличивается число находящихся в конфликте с законом несовершеннолетних, пользующихся услугами учреждений социального обслуживания (в 2009 г. - 435 чел, в 2011 г. – 1038 чел.); количество социальных услуг, оказываемых несовершеннолетним, находящимся в конфликте с законом, и их семьям (в 2009 г. - 595 услуг, в 2011 г. – 7953 услуги). Сопоставление приведенных статистических данных говорит о снижении в Алтайском крае в 2008 – 2010 годах уровня преступности несовершеннолетних, в том числе за счет улучшения качества работы учреждений социального обслуживания населения.

Однако до сих существует проблема вхождения освободившегося в новую среду - семью, трудовой коллектив, ближайшее бытовое окружение - и рецидива преступлений, совершенных несовершеннолетними, отбывшими наказание в виде лишения свободы, а также осужденными к мерам наказания, не связанным с лишением свободы.

## 2. Основные задачи

Реализация межведомственного подхода к профилактике правонарушений и преступлений несовершеннолетних, их социальному сопровождению на основе модели комплексного сетевого взаимодействия.

Обеспечение согласованных действий субъектов системы профилактики преступлений и правонарушений несовершеннолетних, включенных в процесс их социального сопровождения.

Обеспечение трудовой занятости несовершеннолетних, находящихся в конфликте с законом.

Расширение спектра услуг для несовершеннолетних, находящихся в конфликте с законом, с целью их вовлечения в социально-реабилитационные программы.

Совершенствование системы подготовки, переподготовки и повышения квалификации специалистов, работающих в сфере профилактики преступности и правонарушений несовершеннолетних, их социализации и реабилитации.

Научно-методическое обеспечение процесса профилактики правонарушений и преступлений несовершеннолетних, их социализации и реабилитации.

Информационное сопровождение процесса профилактики правонарушений и преступлений несовершеннолетних, их социализации и реабилитации.

### 3. Меры, направленные на профилактику преступности и правонарушений несовершеннолетних

Апробация и внедрение в муниципальных образованиях края системы профилактики преступности и правонарушений несовершеннолетних, их социализации и реабилитации на основе модели комплексного сетевого межведомственного взаимодействия.

Проведение мониторинга эффективности комплексного сетевого взаимодействия по профилактике правонарушений и преступлений несовершеннолетних, эффективности организации социального сопровождения несовершеннолетних правонарушителей, освободившихся из учреждений уголовно-исполнительной системы, специальных учебно-воспитательных учреждений закрытого типа, качества социальных услуг для несовершеннолетних, находящихся в конфликте с законом.

Обеспечение согласованных действий субъектов системы профилактики преступлений и правонарушений несовершеннолетних, включенных в процесс их социального сопровождения.

Расширение спектра услуг для несовершеннолетних, находящихся в конфликте с законом, с целью их вовлечения в социально-реабилитационные программы, обеспечение их трудовой занятости.

Совершенствование индивидуального сопровождения несовершеннолетних, условно осужденных и освободившихся из мест лишения свободы.

Создание служб примирения, содействующих разрешению конфликтов среди несовершеннолетних, а также в семьях с детьми, путем реализации восстановительных технологий и иных современных методов урегулирования отношений.

Взаимодействие судов, правоохранительных органов, следствия со специалистами по восстановительным технологиям (медиаторами, психологами, социальными педагогами). До- и послесудебное сопровождение несовершеннолетних социальным адвокатом, дружественным ребенком.

Использование восстановительных технологий, в том числе медиации, в деятельности комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав как методов воздействия, не связанных с наказанием.

Создание условий для научно-методических разработок и сопровождения внедрения новых методик реагирования на конфликтные ситуации, реализующих на практике восстановительные технологии и программы примирения, проведение обучения сотрудников заинтересованных ведомств.

Организация общесоциальных профилактических мероприятий, направленных на нейтрализацию причин, условий и обстоятельств, способствующих совершению детьми и в отношении детей преступлений и правонарушений.

### 4. Ожидаемые результаты

Расширение практики применения в сфере правосудия, а также в иных

сферах, затрагивающих права и законные интересы ребёнка, технологий восстановительного подхода.

Сокращение рецидива преступлений, совершенных лицами, в том числе несовершеннолетними, отбывшими наказание в виде лишения свободы, за счет повышения эффективности социальной и психологической работы в местах лишения свободы и развития системы постпенитенциарной помощи таким лицам.

Снижение численности несовершеннолетних, состоящих на учете в подразделениях по делам несовершеннолетних органов внутренних дел, на 12%.

Снижение численности несовершеннолетних, состоящих на учете в комиссиях по делам несовершеннолетних и защите их прав, на 12%.

Снижение удельного веса несовершеннолетних, совершивших преступления или принявших в них участие, в общей численности несовершеннолетних на 0,03%.

Снижение удельного веса несовершеннолетних, совершивших преступление повторно, в общей численности несовершеннолетних, совершивших преступление, на 1,7%.

VI. Профилактика семейного неблагополучия и социального сиротства детей, восстановление благоприятной для воспитания ребенка семейной среды

### 1. Краткий анализ ситуации

Ведущими направлениями профилактики безнадзорности и беспризорности несовершеннолетних, осуществляемой всеми субъектами профилактики, являются организация индивидуально-профилактической работы с несовершеннолетними и семьями, находящимися в социально опасном положении, профилактической работы в отношении семей, выявленных на ранней стадии социального неблагополучия, и организация работы специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации.

Ключевой задачей решения проблемы детской безнадзорности является организация эффективной работы с семьей.

В последние три года наблюдается снижение удельного веса, находящихся в социально опасном положении семей, состоящих на учете в органах и учреждениях социальной защиты населения. По итогам 2011 года таких семей насчитывалось 5688, что составило 1,85% от общего числа семей, проживающих в Алтайском крае (соответственно в 2009 г. – 7405 семей (2,26%), в 2010 г. – 6992 семьи (2,27%). Важным становится изменение подходов к организации работы по профилактике детского неблагополучия на муниципальном уровне. В работе субъектов системы профилактики приоритет отдается раннему выявлению семейного неблагополучия. Целенаправленную работу по организации индивидуальной профилактической работы и профилактике социального сиротства проводят специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной

реабилитации. В последние годы увеличивается количество детей, прошедших реабилитацию в социальных приютах и социально-реабилитационных центрах края. В 2011 году этот показатель составил 901 человек, что на 27,3% больше, чем в 2009 году (в 2009 г. – 655 чел., в 2010 г. – 865 чел.).

В 2009 – 2011 гг. решение задачи профилактики семейного неблагополучия и социального сиротства детей, восстановления благоприятной для воспитания ребенка семейной среды осуществлялось программно-целевым методом в рамках краевых целевых программ «Раннее выявление социального неблагополучия и работа с семьями группы риска в Алтайском крае «Свет в родном окне» на 2009–2011 годы» и «Профилактика отказов от новорожденных детей в Алтайском крае «Я не могу без тебя» на 2009–2011 годы. Реализация данных региональных программ осуществлялась при софинансировании Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. В результате осуществления программных мероприятий произошло снижение числа выявленных детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на 26%, снижение количества лишений родительских прав на 26,7%, увеличение численности детей, родители которых были ограничены в родительских правах, на 28%. В последние 3 года снижается удельный вес новорожденных детей, в отношении которых был зафиксирован отказ, в общей численности родившихся с 0,4% в 2009 году до 0,33% в 2011 году.

Вместе с тем остается проблема неравенства между муниципальными образованиями, между городом и селом в отношении объема и качества доступных для детей и семей услуг. Отсутствует единая система обучения специалистов в области профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

## 2. Основные задачи

Совершенствование организационно-управленческих механизмов межведомственной координации деятельности в сфере профилактики семейного неблагополучия и социального сиротства детей, восстановления благоприятной для воспитания ребенка семейной среды, семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Развитие системы своевременного выявления семей, находящихся в трудной жизненной ситуации, на ранних стадиях развития социального неблагополучия, организация комплексной работы с ними для предотвращения дезорганизации семьи и профилактики лишения родительских прав.

Совершенствование работы с семьями, находящимися в социально опасном положении, для предотвращения лишения родителей родительских прав, содействие в восстановлении в родительских правах в случае их ограничения.

Профилактика отказов от детей в родильных домах.

Совершенствование системы подготовки, переподготовки и повышения

квалификации специалистов, организующих работу по профилактике семейного неблагополучия и социального сиротства детей, восстановлению благоприятной для воспитания ребенка семейной среды.

Информационное обеспечение процесса профилактики семейного неблагополучия и социального сиротства детей, восстановления благоприятной для воспитания ребенка семейной среды, семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

### 3. Меры, направленные на профилактику семейного неблагополучия и социального сиротства детей

Сопровождение реализации единого межведомственного автоматизированного информационного комплекса мер «Дети в трудной жизненной ситуации» (с соответствующими разделами: «Дети из семей, находящихся в трудной жизненной ситуации, выявленные на ранних стадиях социального неблагополучия», «Дети из семей, находящихся в социально опасном положении», «Дети, пострадавшие от насилия и преступных посягательств, дети – свидетели насилия», «Дети-инвалиды, дети с ограниченными возможностями здоровья» «Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей», «Несовершеннолетние, находящиеся в конфликте с законом»).

Совершенствование организационно-управленческих механизмов межведомственной координации деятельности в сфере профилактики семейного неблагополучия, восстановления благоприятной для воспитания ребенка семейной среды в рамках организации деятельности Координационного совета, направленной на улучшение положения детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Создание единой системы обучения специалистов разных ведомств в области профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

Утверждение перечня услуг, предоставляемых детям и семьям целевых групп, порядок их предоставления и стандарты качества.

Апробация и внедрение в муниципальных образованиях края модели многоуровневой системы профилактики семейного неблагополучия и социального сиротства детей, восстановления благоприятной для воспитания ребенка семейной среды.

Развитие системы выявления семей, находящихся в трудной жизненной ситуации, на ранних стадиях развития социального неблагополучия, организации комплексной работы с ними для предотвращения дезорганизации семьи и профилактики лишения родителей родительских прав (развитие служб, работающих в системе детского телефона доверия с единым телефонным номером; организация комплексной работы с находящимися в трудной жизненной ситуации семьями, выявленными на ранних стадиях социального неблагополучия).

Совершенствование в рамках деятельности отделений профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних территориальных

центров социальной помощи семье и детям (организация работы отделений по принципу работы участковых социальных служб, образованных по территориальному принципу) работы с семьями, находящимися в социально опасном положении, для предотвращения лишения родителей родительских прав, содействия в восстановлении в родительских правах в случае их ограничения; организация работы служб социального (комплексного) сопровождения семей, находящихся в трудной жизненной ситуации, межведомственного социального патронажа семей, находящихся в социально-опасном положении.

Совершенствование работы существующих служб экстренного реагирования (выездных мобильных бригад) по оказанию неотложной социальной помощи женщинам, имеющим намерение отказаться от ребенка, отделений временного пребывания для женщин с новорожденными детьми, находящихся в трудной жизненной ситуации, комнат дневного пребывания для женщин с детьми раннего возраста, пунктов проката средств по уходу за ребенком первого года жизни, обеспечение качества социальных услуг и повышение их доступности.

Создание служб по профилактике отказов от новорожденных в 8 муниципальных образованиях Алтайского края.

Разработка концепции и организация информационной поддержки в средствах массовой информации реализации мероприятий по профилактике семейного неблагополучия и социального сиротства детей, восстановлению благоприятной для воспитания ребенка семейной среды, семейному устройству детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

#### 4. Ожидаемые результаты

Снижение удельного веса детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в общей численности детей в возрасте до 17 лет до 2,28%.

Увеличение доли детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, воспитывающихся в семьях граждан Российской Федерации, до 90%.

Снижение численности детей, родители которых лишены родительских прав, на 150 чел.

Снижение удельного веса отказов от новорожденных в общей численности родившихся детей на 0,18%.

### VII. Здравоохранение, дружественное к детям, и здоровый образ жизни

#### 1. Краткий анализ ситуации

В 2011 году показатель младенческой смертности в Алтайском крае снизился на 18,1% в сравнении с 2010 годом. Произошла стабилизация показателя рождаемости. На протяжении последних трех лет сохраняется тенденция снижения числа аборт у девочек-подростков (15-19 лет), в 2011

году - снижение на 10,2% в сравнении с 2010 годом. Число абсолютно здоровых детей (имеющих первую группу здоровья) в Алтайском крае составляет 20,6%.

Охват прививками детского населения в рамках Национального календаря прививок составляет 95% - 100%. Охват туберкулинодиагностикой детей до 14 лет в целом по краю составляет 93,4%, профилактическими флюорографическими осмотрами подростков – 99,6%. С 2007 года проводится диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в ходе которой ежегодно проводится осмотр около 6 тысяч человек.

В рамках программы модернизации здравоохранения в Алтайском крае учреждения родовспоможения, детские учреждения второго этапа выхаживания новорожденных оснащаются современным оборудованием, внедряются стандарты лечения детей, больных пневмонией, бронхиальной астмой, детей с низкой массой тела при рождении. На реализацию программы в части родовспоможения и детства на все мероприятия на 2011 - 2012 годы запланировано 2423475,8 тыс. руб., в том числе на приобретение медицинского оборудования - 585007,7 тыс. руб., на внедрение стандартов оказания медицинской помощи в детских медицинских учреждениях и учреждениях родовспоможения - 269895,3 тыс. руб. В 2011 году проведена диспансеризация 22 тысяч подростков в возрасте 14 лет. Дополнительное обследование прошли 4413 подростков, что составило 20% от их общего количества. Всего выявлено 29638 заболеваний. Показатель заболеваемости составил 1347,5 больных на 1000 осмотренных, из них впервые выявлено 24,5% заболеваний. По результатам диспансеризации 53,3% подростков рекомендовано лечение, из них 89% - в амбулаторно-поликлинических условиях, 7% - в условиях стационара, 4,5% - санаторное лечение. Лечебно-оздоровительные и реабилитационные мероприятия проведены в отношении 65% подростков из числа нуждающихся. Активно внедряются новые методы профилактической работы. С 2010 года успешно функционируют центры здоровья для детей, где наряду с диагностическим обследованием организуются школы для беременных и молодых мам по воспитанию детей до 3 лет жизни, для подростков по предупреждению употребления табака, алкоголя и наркотиков, профилактике нарушений осанки, избыточного веса.

В крае реализуется ряд целевых программ, направленных на сохранение и улучшение здоровья детей - «Неотложные меры по предупреждению распространения в Алтайском крае заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» на 2012-2014 годы; «Профилактика, лечение и реабилитация лиц, больных алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией» на 2012-2014 годы; «Вакцинопрофилактика»; «Формирование и пропаганда здорового образа жизни среди населения Алтайского края» на 2011-2013 годы; «Здоровое поколение» на 2011-2013 гг.; «Демографическое развитие Алтайского края» на 2010-2015 годы, «Сохранение и укрепление здоровья детей школьного возраста» на 2012-2016 годы.

Вместе с тем отмечается ряд нерешенных проблем. Недостаточно

финансовых средств для обеспечения в учреждениях здравоохранения бесплатными лекарствами детей до 3 лет жизни (и до 6 лет из многодетных семей), обеспечение детей до 2 лет жизни из малообеспеченных семей бесплатным питанием. В связи с переходом на новые критерии выхаживания новорожденных отмечается рост младенческих потерь, одной из причин которых являются заболевания органов дыхания новорожденных пневмококковой этиологии. Между тем пневмококковая инфекция является вакциноуправляемой.

В настоящее время в Алтайском крае вакцинопрофилактика пневмококковой инфекции проводится в закрытых детских учреждениях: домах ребенка, детских домах. С целью снижения заболеваний детей первых лет жизни, вызванных пневмококком, необходимо расширить круг детей, подлежащих иммунизации, включая недоношенных. В то же время увеличилось количество женщин с патологией репродуктивной системы, что отразилось на здоровье беременных женщин. Каждая вторая из них в настоящее время страдает хронической анемией, каждая четвертая имеет патологию почек и сердечно-сосудистой системы. На этом фоне происходит рост осложнений при беременности, а также рост заболеваемости новорожденных: только 50 процентов новорожденных детей могут быть признаны здоровыми. А 8 из 100 детей рождаются с аномалиями.

Подростки в возрасте от 10 до 18 лет нередко оказываются вне достаточного внимания со стороны государства. Трудности, с которыми они сталкиваются в этот сложный возрастной период, подчас приводят к самым трагическим последствиям. В структуре смертности от несчастных случаев у подростков в Алтайском крае на первом месте стоят самоубийства, затем - ДТП. Особого внимания требуют проблемы подросткового алкоголизма, включая «пивной алкоголизм», наркомании и токсикомании, немедицинского потребления наркотических средств, психотропных и других токсических веществ детьми, особенно школьного возраста. Сохраняется тенденция роста числа подростков, приобщающихся к курению. Средний возраст начала употребления алкоголя для мальчиков 12,5 лет, для девочек - 13 лет.

Рост учтенных продаж табачных изделий в крае за три года составил более 150 %.

## 2. Основные задачи

Создание условий для здорового развития каждого ребенка с рождения, обеспечение доступа всех категорий детей к качественным услугам и стандартам системы здравоохранения, средствам лечения болезней и восстановления здоровья.

Развитие подростковой медицины, клиник, дружественных к детям и молодежи, стимулирование потребности в здоровом образе жизни.

Обеспечение надлежащих комплексных услуг и стандартов в сфере здравоохранения для детей с особыми потребностями.

Формирование современной модели организации отдыха и оздоровления

детей на принципах государственно-частного партнерства.

Формирование потребности у детей и подростков в здоровом питании и совершенствование системы обеспечения качественным питанием детей в образовательных, лечебных и лечебно-профилактических, санаторно-курортных и реабилитационных учреждениях.

### 3. Меры по созданию дружественного к ребенку здравоохранения

Совершенствование нормативно-правового обеспечения в области охраны здоровья детей, медицинской помощи женщинам и детям.

Внедрение эффективных организационных и медицинских технологий на основе современных порядков и стандартов оказания медицинской помощи детям.

Сохранение и укрепление репродуктивного здоровья подростков, развитие службы планирования семьи, решение проблемы бесплодия в браке, невынашивания ребенка, создание специализированной службы детских урологов-андрологов;

Усиление взаимодействия с религиозными организациями по вопросам духовного и нравственного просвещения населения, прежде всего формирования репродуктивной ориентации и укрепления семьи, предупреждения абортов;

Осуществление комплекса мер, направленных на снижение младенческой и детской смертности.

Повышение доступности и качества оказания бесплатной медицинской помощи женщинам в период беременности и родов, их новорожденным детям за счет развития семейно ориентированных перинатальных технологий, снижающих риск неблагоприятного исхода беременности и родов, укрепления материально-технического и кадрового обеспечения службы материнства и детства в соответствии со стандартами оснащения родовспомогательных учреждений.

Обеспечение юридического и психологического сопровождения рожениц в женских консультациях и родильных домах.

Совершенствование системы наблюдения за детьми первого года жизни в амбулаторно-поликлинических учреждениях в целях выявления детей, подверженных риску задержки двигательного, речевого и когнитивного развития, и своевременного оказания им медицинской помощи.

Обеспечение возможности экстренной транспортировки больных детей из труднодоступных районов и организация доступа врачей в такие районы для профилактической работы с детьми. Создание мобильных акушерско-педиатрических бригад.

Обеспечение повсеместного проведения обследования детей на наличие наследственных заболеваний, включая генетическое обследование детей, находящихся в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с предоставлением соответствующей информации кандидатам в опекуны и усыновители.

Проведение комплекса дополнительной вакцинопрофилактики пневмококковой инфекции детей из групп риска.

Развитие технологий комплексной диагностики и ранней медико-социальной помощи детям с отклонениями в развитии и здоровье, а также оказание необходимой помощи их семьям.

Осуществление необходимых организационных мер по обеспечению нахождения родителей (законных представителей) рядом с ребенком, получающим медицинскую помощь в учреждениях здравоохранения.

Изучение потребностей детей в получении всех видов высокотехнологичной медицинской помощи и лечения, обеспечение их предоставления нуждающимся в них детям, сокращение времени ожидания такой помощи и лечения.

Создание краевого регистра детей с редкими заболеваниями и организация адресного финансирования лечения таких детей за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета согласно регистру; ускорение решения вопроса об обеспечении детей с орфанными заболеваниями специальным лечением, питанием и реабилитационным оборудованием.

Обеспечение создания сети учреждений (отделений), служб, оказывающих паллиативную медицинскую помощь детям, страдающим неизлечимыми заболеваниями.

Распространение ежегодной обязательной диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, воспитывающихся в организациях, на детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, находящихся на семейном воспитании.

Развитие подростковой медицины, создание молодежных консультаций, центров охраны репродуктивного здоровья подростков и центров медико-социальной помощи подросткам.

Проведение просветительской работы по предупреждению ранней беременности и абортов у несовершеннолетних.

Создания клиник, дружественных к детям и молодежи.

Повышение ответственности персонала медицинских учреждений за некачественное оказание медицинской помощи детям.

#### 4. Меры по развитию политики формирования здорового образа жизни детей и подростков, укреплению здоровья школьников

Проведение профилактических мероприятий в целях раннего выявления нарушений состояния здоровья детей и подростков, обеспечение доступности первичной медико-санитарной, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям.

Формирование у различных групп населения мотивации к ведению здорового образа жизни путем повышения информированности граждан при помощи средств массовой информации, привлечение их к занятиям физической культурой, туризмом и спортом, организации отдыха и досуга.

Совершенствование работы центров здоровья для детей по распространению здоровьесберегающих технологий.

Ограничение (вплоть до полного запрета) скрытой рекламы табака, алкогольной продукции, привлекающей внимание детей и подростков.

Обеспечение культурного, здорового досуга детей и подростков, проживающих в малых городах и сельской местности, в том числе в рамках реализации государственных целевых программ.

Совершенствование подготовки кадров, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья детей в условиях общеобразовательных учреждений.

Обеспечение в общеобразовательных учреждениях психологического комфорта и безопасности с целью снижения потерь здоровья детей.

Создание единого образовательного пространства, призванного формировать культуру безопасного поведения и здорового образа жизни школьников.

Развитие в учреждениях образования физической культуры и детско-юношеского спорта. Внедрение в работу образовательных учреждений и организаций инновационных оздоровительных и физкультурно-спортивных технологий.

Обеспечение оптимального режима и рациона школьного питания, формирование у обучающихся культуры здорового питания.

Лицензирование медицинских кабинетов в общеобразовательных учреждениях.

Проведение мероприятий, направленных на снижение количества потребляемого алкоголя, регулирование производства, продажи и потребления алкогольной продукции, осуществление в образовательных учреждениях профилактических программ с целью предупреждения употребления детьми и подростками алкоголя и табачных изделий.

Повышение эффективности проведения мероприятий, направленных на профилактику ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С, туберкулеза, и совершенствование системы противодействия распространению этих заболеваний среди целевых групп школьников, молодежи и наиболее уязвимых групп населения.

Разработка системы мер по предотвращению подросткового суицида, включая подготовку в системе здравоохранения психологов для работы с детьми и подростками с суицидальными наклонностями, а также организацию проведения психологическими службами образовательных учреждений профилактической работы с детьми, родителями, социальным окружением ребенка.

Разработка программы противодействия пропаганде молодежных суицидов в интернет-среде.

Активизация работы по исполнению соответствующих ведомственных нормативных правовых актов о психологическом тестировании обучающихся в образовательных учреждениях на предмет потребления наркотических средств, психотропных и других токсических веществ.

Координация действий органов власти, общественных объединений,

религиозных и благотворительных организаций по пропаганде здорового образа жизни и возрождению системы массового санитарно-гигиенического просвещения при активной поддержке средств массовой информации.

## 5. Ожидаемые результаты

Снижение показателя младенческой смертности до 7,6 младенцев, родившихся мертвыми, на 1000 младенцев, родившихся живыми.

Проведение диспансеризации детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, 100 % подростков в возрасте 14 лет.

Охват дополнительной вакцинопрофилактикой от пневмококковой инфекции 80 % детей из групп риска.

Увеличение доли подростков и молодежи в возрасте от 11 до 24 лет, принимающих участие в профилактических мероприятиях, до 95%.

Доступность и своевременность для всех категорий детей качественных профилактических и медицинских услуг, средств лечения болезней и восстановления здоровья в 100% случаев обращений.

Получение комплексных медицинских услуг 90 % детей с особыми потребностями, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей, проживающих в труднодоступных местностях.

Увеличение доли общеобразовательных учреждений, реализующих инновационные проекты в области здоровьесбережения, до 40%.

Увеличение доли детей, имеющих положительную динамику состояния здоровья по результатам диспансеризации (1 и 2 группы здоровья), до 85 %.

Увеличение доли обучающихся в общеобразовательных учреждениях детей, систематически занимающихся физической культурой и спортом, до 40%.

Увеличение охвата двухразовым горячим питанием обучающихся детей, время пребывания которых в школе превышает 8 часов, до 65%.

Увеличение численности сотрудников школ, прошедших повышение квалификации в области сохранения и укрепления здоровья детей школьного возраста, до 45%.

Снижение уровня нервно-психических заболеваний школьников на 30%.

Обучение 5 детских андрологов в г. Барнауле. Открытие андрологического приема в 5 детских поликлиниках г. Барнаула.

Открытие 5 паллиативных коек в стационарах г. Барнаула для детей, страдающих неизлечимыми заболеваниями.

Открытие на базе детских поликлиник г. Барнаула 2 отделений реабилитации для детей с хроническими заболеваниями.

Организация работы 2 мобильных центров здоровья.

Обеспечение детей первых 2 лет жизни из малообеспеченных семей бесплатным молочным питанием, детей с врожденной фенилкетонурией – лечебным питанием в 100% случаев.